



DIARIO **MI HIJO**

SOCIEDAD CHILENA DE PEDIATRÍA

N71
JULIO
2020



Accidentes y contaminación intradomiciliaria **PELIGROS A EVITAR DURANTE EL TIEMPO EN CASA**

**CUANDO LOS
OJOS DE TU BEBÉ
LAGRIMEAN**

**NO A LA
DISCRIMINACIÓN
RACIAL**

**CONVIVIR CON
UN PACIENTE
COVID-19**

Calendario de Vacunación 2020

VACUNACIÓN DEL LACTANTE		
EDAD	VACUNA	PROTEGE CONTRA
Recién Nacido	BCG Hepatitis B	Enfermedades invasoras por <i>M. tuberculosis</i> Hepatitis B
2, 4 y 6 ^o meses	Hexavalente Neumocócica conjugada *Sólo prematuros	Hepatitis B, Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib) Poliomielitis Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
12 meses	Tres vírica Meningocócica conjugada Neumocócica conjugada	Sarampión, Rubéola y Parotiditis Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i> Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
18 meses	Hexavalente Hepatitis A Varicela Fiebre Amarilla**	Hepatitis B, Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib) Poliomielitis Hepatitis A Varicela Fiebre Amarilla

VACUNACIÓN ESCOLAR		
1 ^o Básico	Tres vírica dTp (acelular)	Sarampión, Rubéola y Parotiditis Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
4 ^o Básico	VPH - 1 ^a dosis	Infecciones por Virus Papiloma Humano
5 ^o Básico	VPH - 2 ^a dosis	Infecciones por Virus Papiloma Humano
8 ^o Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva

VACUNACIÓN DEL ADULTO		
Embarazadas desde las 28 semanas de gestación	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
Personas mayores de 65 años y más	Neumocócica polisacárida	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>

** Esta vacuna se administra exclusivamente en Isla de Pascua

vacunas.minsa.cl



LLAME A SALUD RESPONDE
600-360-7777

PROFESIONALES DE LA SALUD ATENDIENDO SU LLAMADA LAS 24 HORAS, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA.

¿Sabías que cada año mueren 1.500.000 personas en todo el mundo, por no vacunarse?



¡¡AYUDA A SUPER INMUNATOR A CUMPLIR SU MISIÓN!!

#SonSeguras

#SonEfectivas

#SonUniversales

#LasVacunasSalvanVidas



1922

Siempre podrás informarte en el sitio de la Sociedad Chilena de Pediatría: www.sochipe.cl

ÍNDICE

DIARIO MI HIJO



- 04 CENTRAL** | *Accidentes y contaminación intradomiliar*
- 08 OJO CON LOS OJOS** | *Cuando los ojitos de tu guagua lagrimean*
- 10 NO DEJAR PASAR** | *No a la discriminación racial: el importante rol de los padres*
- 11 PUBLIRREPORTAJE** | *Componentes del huevo actúan como primera línea ante amenazas al sistema inmune*
- 12 ¿SABÍAS QUE...?** | *Convivir con un paciente COVID-19*
- 13 MITO Y REALIDAD** | *Los niños... ¿son grandes portadores del virus del COVID-19?*
- 13 ¡A VACUNARSE!** | *Las vacunas son eficaces, seguras y salvan vidas*
- 14 EL MUNDO Y LOS NIÑOS** | *Noticias breves de la actualidad*

AUSPICIARON A DIARIO MI HIJO ESTE MES: CHILEHUEVOS, PFIZER, SINULAC

ESTAMOS EN:

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

Regiones (a través de Filiales)
Arica / Iquique / Antofagasta /
Calama / Copiapó / La Serena /
Valparaíso / Aconcagua /
O'Higgins / Maule / Ñuble /

Concepción / Bío Bío /
Araucanía / Los Lagos /
Los Ríos / Aysén / Punta Arenas

Directora
Dra. Teresa Alarcón O.
Editor
Dr. Francisco Moraga M.
Coeditora
Dra. Jimena Maluenda P.

Comité Editorial
Dr. Francisco Moraga M.
Dr. Hernán Sepúlveda R.
Dra. Sofía Aros A.
Dra. Paula Guzmán M.
Dra. Rossana Faúndez H.
Sr. Jaime Escobar A.

Contacto
Teléfonos: (56-2) 2237 15 98
(56-2) 2237 97 57
secretaria@sochipe.cl
www.sochipe.cl

Producción y Ventas
 Beactive
comunicaciones
info@beactive.cl / (569) 9538 5916

Impresión
Gráfica Andes (que solo actúa como impresor)



Diario Mi Hijo es impreso con papel proveniente de bosques manejados sustentablemente, para así cuidar y proteger el medio ambiente.

Accidentes y contaminación intradomiciliaria

PELIGROS A EVITAR DURANTE EL TIEMPO EN CASA

Entre el frío y el confinamiento para evitar contagiarnos (o contagiar) de COVID-19, estamos pasando mucho tiempo en casa. Puertas adentro, la contaminación en el hogar y los accidentes domésticos pueden llegar a ser un grave problema para nuestra salud y la de nuestros hijos. Por ello, te dejamos una serie de recomendaciones a tener en cuenta, para tratar de reducir el riesgo de accidentes y enfermedades para este tan “especial” invierno.



Accidentes domésticos

Chile tiene hoy una baja mortalidad infantil. La razón de ello es que se ha avanzado mucho en tratamiento y prevención de enfermedades infecciosas, y prevención de accidentes, gracias al trabajo conjunto de equipos de salud y autoridades sanitarias, que durante décadas han elaborado importantes y eficaces políticas públicas. Además, los padres han asumido el rol que les corresponde como los primeros en la línea de la prevención. Pero, siguen existiendo cifras que nos obligan a reforzar el mensaje, para que juntos -padres, médicos y autoridades-, sigamos disminuyendo los índices.

En esta nota te contaremos cuáles son las principales causas por las que los niños acuden a los servicios de urgencia, para que cada madre y padre ponga más énfasis en los cuidados en el hogar y espacios sociales donde suelen desenvolverse sus hijos. No queremos asustarte, pero sí poner una alerta para que sepas que estas cosas pasan y es fundamental prevenir.

Las caídas: un gran dolor

Los niños se golpean a menudo. Los acciden-

tes son la principal causa de muerte en Chile. Las caídas en los menores de un año son muy frecuentes, así como los golpes en niños que recién empiezan a caminar, o los juegos bruscos. Las medidas para prevenir los accidentes traumáticos son de vital importancia: habla con tus hijos, pídeles que eviten los juegos violentos, conversa sobre el daño que puede causar en los otros niños una patada, un golpe fuerte o una zancadilla. Asimismo, dile a tus hijos que se retiren de estos juegos cuando se tornen bruscos.

En el caso de menores que tienen alrededor del año de edad, supervísalos a tiempo completo, nunca les quites el ojo de encima porque, a pesar de ser tan pequeños, ya son rápidos y en un momento pueden rodar por la escalera, volcar los líquidos que están en la cocina o golpearse con algún objeto puntiagudo.

¿Qué nos dicen los datos?

En niños, los accidentes son la tercera causa de consulta de urgencia. En la Región Metropolitana, cada año fallecen sobre 8.000 personas por causas externas o accidentes y violencia, de las cuales el 13% son niños

de 0 a 18 años. Las caídas son el accidente más frecuente en niños entre 1 y 14 años. Y en menores de 1 año, lo más común es la caída por dejar al bebé solo en el piso, con el 40% de las atenciones, y a continuación las caídas al mismo nivel en el 30% de los casos (por ejemplo, descuidarlo sobre el mudador o dejarlo solo sobre la cama). Le siguen las quemaduras por líquidos calientes y vapor, entre otros, los cuerpos extraños en orificios, y, posteriormente, los ahogamientos y asfixia. En el grupo de 1 a 14 años, el golpe y choque con otro objeto es el traumatismo más frecuente, seguido del aplastamiento, corte o perforación. Le siguen los cuerpos extraños en orificio natural, quemaduras y aparecen las intoxicaciones por ingesta de medicamentos o químicos, y ahogos y asfixias. Todo esto relacionado con el mayor desarrollo psicomotor del niño.

También se ha observado, en niños mayores, un aumento progresivo de las intoxicaciones por drogas como la pasta base -muy tóxica por su impureza y que produce muchas complicaciones-, y un aumento de los casos de adolescentes intoxicados por alcohol. Obviamente, la prevención de los padres acá es

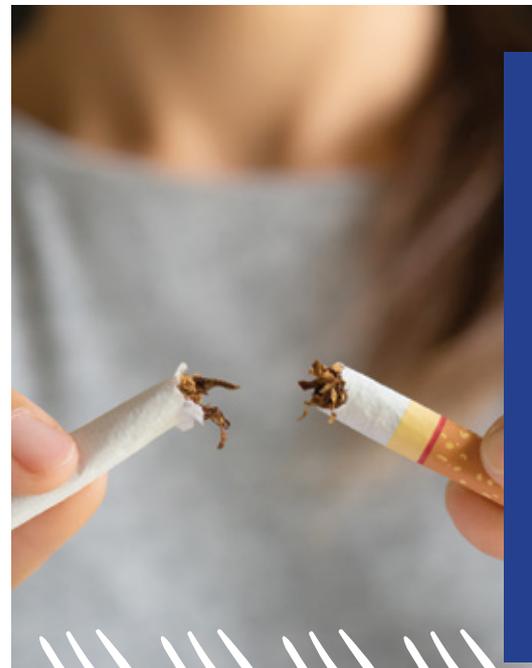
muy importante, tanto en la observación de conductas extrañas de los niños como en la conversación permanente que se debe mantener con ellos para ir guiándoles. Aprovecha estos días de encierro para conversar en familia y crear lazos de confianza que impidan que tus hijos caigan en el consumo de alcohol y droga.

Respecto de los diagnósticos más frecuentes relacionados al trauma en niños menores, suelen ser heridas y magulladuras en un 80%, luego heridas y esguinces, y en un 1 a 2% fracturas. En los menores de 1 año la fractura más frecuente es la de cráneo (debido a caídas, principalmente). En niños mayores, las heridas, magulladuras y esguinces son los más frecuentes. Luego vienen las fracturas, con un mayor compromiso de miembros superiores, inferiores y luego de cráneo. Los pacientes con trauma craneoencefálico (golpe en la cabeza) son una causa importante de consulta en urgencia pediátrica.

El grupo de edad con mayor frecuencia de accidentes domésticos es el situado entre 1 y 4 años (67%), seguido del grupo de edad entre los 5 y los 10 años. En estos casos, la localización más frecuente en la que se producen



En el caso de menores que tienen alrededor del año de edad, supervísalos a tiempo completo, nunca les quites el ojo de encima porque, a pesar de ser tan pequeños, ya son rápidos y en un momento pueden rodar por la escalera, volcar los líquidos que están en la cocina o golpearse con algún objeto puntiagudo.



El humo del tabaco es el principal componente de la contaminación intradomestica; las consecuencias de la exposición al humo del tabaco en el domicilio son múltiples tanto en niños como en adultos.

los accidentes es la cocina (30%), seguido de las escaleras interiores (12%), el baño (11%), la piscina (10%) y zonas comunitarias (9%). La mayoría de accidentes infantiles domésticos se relacionan con que el cuidador (padres, abuelos, nanas) se encontraba justo en ese momento realizando otras actividades. ¡A poner atención con esto!

Los niños más grandes tienen más accidentes fuera del hogar debido a su mayor independencia y, en algunos casos, a la actitud temeraria de los adolescentes. Además, las largas jornadas de trabajo de los padres dejan a los niños más libres cuando no están en las actividades escolares y, por lo tanto, es mayor el riesgo de un accidente. Tal como comentamos antes, también puede influir la falta de comunicación con los adolescentes, que dificulta la detección a tiempo de problemas que lo pudieran impulsar al consumo de drogas o alcohol, a la ingesta intencional de medicamentos o a conductas agresivas o temerarias que le impliquen sufrir traumas y accidentes.

El gran peligro de las intoxicaciones

El hogar, que debe ser el lugar donde por naturaleza los niños están más protegidos y donde por estos días estamos obligados a estar, es también el principal entorno donde

se producen las intoxicaciones. Los artículos de aseo, cosméticos y los medicamentos, entre otros elementos, pueden transformarse en la peor pesadilla de una familia. Es importante que los padres supervisen bien dónde se guardan estos productos, y que no estén al alcance de los niños.

Por si no lo sabías, entre el 4% y 7% de las consultas médicas de urgencia son por intoxicaciones. ¿Cuáles son las intoxicaciones más frecuentes y cuáles las más graves? Por lo general, se trata de medicamentos que quedan al alcance de niños, principalmente medicamentos con efectos a nivel del sistema nervioso central (SNC), como benzodiazepinas y antidepresivos. Luego de los medicamentos se encuentran algunos productos químicos e industriales, como los de aseo y cosméticos.

¿Cómo puedo evitar intoxicaciones?

Acá algunos consejos:

- Mantener alejado de los niños todo producto potencialmente tóxico, idealmente bajo llave ya que los niños son curiosos y trepadores. En esta clasificación caen todos los medicamentos, productos de limpieza, productos para las piscinas e inclusive los cosméticos y perfumes y los que contienen

altos grados de alcohol.

- No colocar productos tóxicos en envases que el niño relacione con placer o gusto, por ejemplo, parafina en botellas de gaseosas.
- Tener siempre vigilado al niño, especialmente a los que ya pueden desplazarse solos.
- Seguir adecuadamente las instrucciones del médico, evitando dar dosis no recomendadas en los medicamentos indicados y no automedicar.

En el caso de los niños, el lugar más frecuente de intoxicaciones es su casa u otra casa donde el niño queda solo y llevado por su natural curiosidad investiga, toma, prueba o traga distintos elementos. Suele ocurrir con mayor frecuencia cuando hay visitas al hogar, situación en que habitualmente disminuye el control de los padres. Afortunadamente, los productos que potencialmente son tóxicos tienen un rotulado especial dado que existe una ley al respecto. El problema es que a veces esta etiqueta no es de un tamaño apropiado, ni tiene letra fácil de leer, y quienes compramos los diversos productos hacemos caso omiso de estos avisos, que nos llaman a ser precavidos. Si bien impedir la exposición de los niños a elementos tóxicos en el hogar es de sentido común, siguen sucediendo incidentes.

Contaminación intradomestica durante el invierno

Puede llegar a ser peligrosa y dañina, y es causa de problemas respiratorios en todo el país, ya que no depende de un ambiente externo contaminado; su origen es la falta de ventilación durante los meses fríos, el uso de calefacción o cocina como combustibles contaminantes y, lo más grave, el tabaquismo.

El humo del tabaco es el principal componente de la contaminación intradomestica; las consecuencias de la exposición al humo del tabaco en el domicilio son múltiples tanto en niños como en adultos. En los niños aumenta la ocurrencia de infecciones respiratorias bajas, también aumenta el riesgo de desarrollar otitis media y/o muerte súbita. En los adultos aumenta el riesgo de cáncer pulmonar e isquemia coronaria en la edad adulta.

Se deben ventilar los espacios interiores de la casa todos los días. Al no hacerlo pueden aparecer problemas como dolores de cabeza, congestión, cansancio, irritación de los ojos, nariz y garganta; alergias e incluso mareos y náuseas, por causa de un mal olor o una mala ventilación. También las enfermedades de invierno, como los resfríos y las gripes, se transforman en un círculo vicioso



Para evitar que se enfríe la casa o departamento, si solo se abren las ventanas un par de veces al día, unos 20 a 30 minutos cada vez, el riesgo de adquirir enfermedades bronquiales disminuye considerablemente.



en estos espacios, por los contagios entre los habitantes de la vivienda. Cuidate y cuida a tu familia. Con simples acciones podrán estar todos protegidos y pasar un mejor invierno. Para evitar que se enfríe la casa o departamento, si solo se abren las ventanas un par de veces al día, unos 20 a 30 minutos cada vez, el riesgo de adquirir enfermedades bronquiales disminuye considerablemente.

Medidas para prevenir

- No fumar en recintos cerrados. El humo del cigarrillo es más dañino que el contaminante emitido por un calefactor de combustión.
- Preferir combustibles menos contaminantes, como estufas a gas que tienden a contaminar menos que la parafina o la leña.
- Preferir pinturas sin plomo.
- Ventilar diariamente la casa, aunque esté en pleno invierno (por lo menos 20 a 30 minutos cada día, cada habitación).
- Mantener en buen estado la cocina, calefont y estufas.
- Utilizar estufas que contaminen poco y hacerles mantenimiento en forma periódica.
- Utilizar la mínima calefacción para conservar una temperatura adecuada (entre 19 y 22°C); Si la calefacción está muy fuerte y no se ventila, se produce condensación en los vidrios y aparecen hongos en el hogar, los que pueden afectar las vías respiratorias, especialmente en personas alérgicas y en los asmáticos. Si debe usar estufas a parafina prender y apagar la estufa al aire libre o con buena ventilación.
- No levantar polvo al hacer el aseo, para eso es recomendable utilizar un paño húmedo para sacudir.
- Evitar el exceso de vapor. Por ejemplo, ventilando la cocina mientras se preparan los alimentos.
- Evitar mantener mascotas al interior de la casa.

Aprende a calcular el consumo mensual de tu estufa eléctrica

Así como el invierno es sinónimo de tazas de café, bufandas, temperaturas más bajas, nieve y lluvia, también significa un gasto extra para que los hogares se mantengan cálidos y sus habitantes no pasen frío.

El gasto mensual promedio que utiliza la calefacción eléctrica dependerá de diversos factores como el tipo de estufa, la temperatura del ambiente y la que se quiere alcanzar, el tamaño de la habitación, entre otros.

A continuación, te entregamos algunas claves para medir el gasto estándar que consume una estufa eléctrica y así poder organizar el presupuesto mensual por concepto de calefacción. Primero, para hacer el cálculo es necesario considerar la potencia del aparato (se mide en kilowatts) y el tiempo de uso (horas). En promedio, un calefactor eléctrico consume \$130 pesos por 1 kw.

Por lo tanto, si el calefactor tiene una potencia de 1800 watts, serían 1,8 kw/h. Si se utiliza por cuatro horas al día, el consumo de energía será de 7,2 kw/h. Si esto lo multiplicamos por el valor estándar (\$130), el total por día sería de \$936 pesos. Entonces, si la usamos todos los días del mes durante el invierno, el gasto total sería de \$28.080. **MH**



CUANDO LOS OJITOS DE TU GUAGUA LAGRIMEAN

La lágrima cumple múltiples funciones para la superficie del ojo: aísla, humecta, arrastra desechos o cuerpos extraños, aporta elementos de defensa, nutrientes y oxígeno, entre otras.

Con cierta frecuencia los padres observamos que los niños lagrimean en exceso por uno o ambos ojos, y parece como si estuvieran llorando todo el día. Si observas la **foto N°1**, verás a un niño con sus dos ojos húmedos, sin haber causa aparente (se tiñó la lágrima con una sustancia denominada fluoresceína para verla mejor). A esto se le denomina **epífora**, que es un aumento en la cantidad de lágrimas por la disminución de su evacuación. Es muy importante diferenciar esto del llamado **lagrimeo**, que es un aumento en la producción de lágrimas, en respuesta a una irritación o daño del ojo.

La superficie del ojo tiene receptores de humedad, temperatura, tacto y dolor. Estos receptores envían señales a los párpados y glándulas lagrimales que se encuentran en la su-

perficie del ojo y en la órbita, para modular la frecuencia del parpadeo y la cantidad y composición de la lágrima.

De esta forma, la lágrima cumple múltiples funciones para la superficie del ojo: aísla, humecta, arrastra desechos o cuerpos extraños, aporta elementos de defensa, nutrientes y oxígeno, entre otras. Por ejemplo, si nos cae una pestaña dentro del ojo, se enviarán señales que aumentarán la frecuencia e intensidad del parpadeo, produciendo incluso un espasmo (imposibilidad de abrir el párpado), y la lágrima aumentará y barrerá la superficie. En la **foto N°2** se observa la extracción de un trozo de tela desde el ojo de un niño.

Habitualmente el lagrimeo es una respuesta a la irritación del ojo y lo acompaña la sensación de cuerpo extraño o arenilla,

síntoma típico de la irritación de la córnea o superficie externa del ojo que hace las veces de un lente.

Si, además, se agrega fotofobia o molestia con la luz, u observas que los ojos del niño se ven muy grandes, opacos, es **URGENTE** consultar a un médico, para que examine muy bien el ojo y los párpados y descarte enfermedades del ojo. En la **foto N°3** se ve a una guagua con una alteración de la presión dentro del ojo, denominada glaucoma congénito. Si no se trata a tiempo, el bebé puede perder la visión.

Otras veces, los padres observan que su guagua luce con uno o ambos ojos lacrimosos, despiertan con secreción ocular ("ojo pegado"), o escurre una lágrima por sus mejillas espontáneamente. Este exceso de lágrima, es el que ya te contamos

que se llama **epífora** y la causa es una obstrucción del conducto de salida o de eliminación de la lágrima.

Observa la anatomía normal del conducto naso-lagrimal (**foto N°4**). El conducto naso-lagrimal es muy parecido al “desagüe de un lavaplatos”: la lágrima sale del ojo por los puntos lagrimales, ubicados en la parte interna de los párpados superiores e inferiores, por medio de unos delgados tubos denominados canaliculos, llega a un saco ubicado cerca de la nariz, donde se unen los párpados superiores e inferiores. Desde este saco, parte un tubo, denominado conducto naso-lagrimal, que desemboca en la nariz y la boca.

Por esta razón, cuando nos ponemos un colirio en los ojos, escurren gotas por la nariz y sentimos el sabor amargo en la boca.

En el recién nacido, no siempre se ha terminado de formar el conducto naso-lagrimal, observándose epífora por algunas semanas, hasta que se tuneliza completamente. En algunos bebés el conducto seguirá obstruido, siendo lo más frecuente la persistencia de una membrana o “tapón” en la desembocadura del tubo en la nariz.

¿Cuándo debemos sospechar de una obstrucción persistente de la vía lagrimal?

- **Ojos húmedos, sin haber causa (foto N°1).**
- **Inflamación de la piel de la mejilla por escurrimiento de la lágrima.** A veces se observa como una secreción cristalina seca.
- **Conjuntivitis crónica mucopurulenta.** Infecciones a repetición, que requieren uso de antibióticos frecuentes.
- **Reflujo de secreción mucopurulenta al comprimir el saco lagrimal.** Con el dedo índice debes comprimir la zona interna donde se unen el párpado superior y el inferior, en dirección hacia la nariz y observar la salida de secreción mucosa o mucopurulenta desde el saco.
- **Dacriocele o mucocele o dacriocistocele.** En algunas ocasiones existe una obstrucción por debajo del saco lagrimal, produciéndose una dilatación (se observa como un “globo” en la zona interna junto a la nariz). NUNCA debes puncionarlo, y hay que llevar al niño de inmediato al médico.

¿Cuál es el tratamiento?

La gran mayoría de las obstrucciones congénitas mejoran espontáneamente, pero, por medio de las siguientes recomendaciones podemos evitar complicaciones y adelantar la apertura del conducto:

- 1. Aseo.** Es habitual que se relate que el niño “amanece con los ojos pegados”. El parpadeo “bombea” el saco lagrimal. Por esta razón, cuando el niño duerme, la lágrima se acumula en el saco y al despertar y parpadear, la secreción refluye hacia el ojo. Es bueno realizar aseo con una gasa (no con algodón, porque deja muchos residuos), desde adentro hacia afuera. Puede usar agua. Evita suero o soluciones salinas que irritan la piel.
- 2. Masajes del saco lagrimal.** Con el dedo índice podemos comprimir el saco lagrimal (el saco está justo por debajo de la unión interna del párpado superior con el inferior), en dirección hacia la nariz. Realizar al menos 10 masajes cada vez, 3 o 4 veces por día en el lado afectado por varias semanas (**foto N°5**).
- 3. Tratamiento quirúrgico (foto N°6).** En una obstrucción severa, que no mejora y que requiere antibióticos frecuentemente, puede ser necesario realizar un procedimiento quirúrgico por un oftalmólogo familiarizado con la vía lagrimal infantil que consiste en dilatar la vía lagrimal con una sonda.

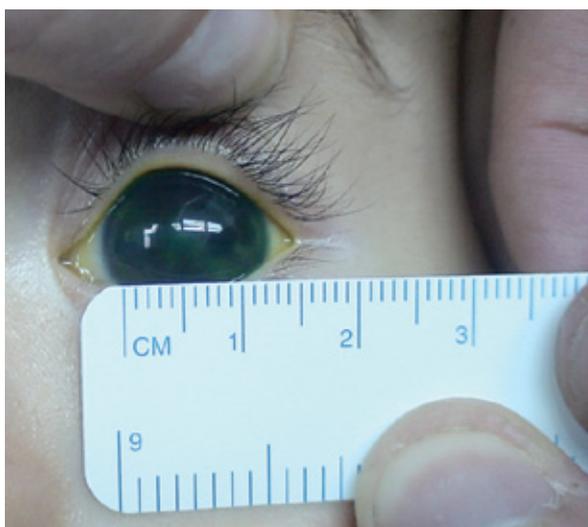
La gran mayoría de los niños mejorará sin requerir procedimientos mayores, pero algunos pueden presentar complicaciones que, tratadas adecuada y oportunamente, se solucionan bien. **MH**



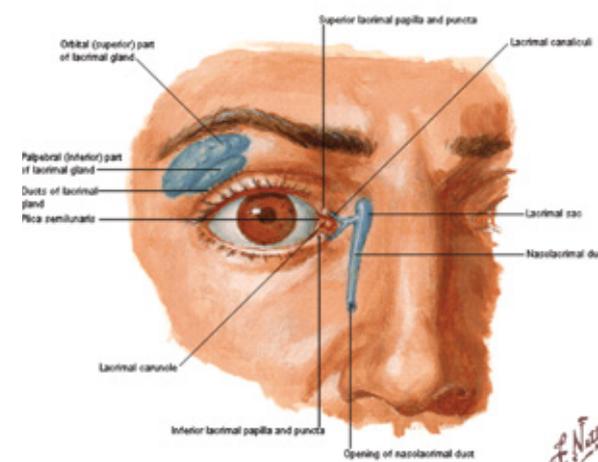
Fotografía N°1: Pre escolar en el que se observa un aumento del menisco lagrimal, lago de lágrima que se extiende por encima del párpado inferior. Su altura normal es de aproximadamente 0,35 mm.



Fotografía N°2: Extracción de un trozo de género del fondo del saco conjuntivo- palpebral inferior derecho en un escolar con conjuntivitis crónica, lagrimeo, fotofobia.



Fotografía N°3: Observe el gran tamaño del ojo, la córnea o lente externo está opaca y no se ve claramente la pupila, ni el iris. El bebé tiene un glaucoma congénito.



Fotografía N°4: El sistema lagrimal:

- Glándula lagrimal principal y accesorias.
- Sistema de drenaje puntos, canaliculos, saco y conducto nasolagrimal.
- La lágrima.



Fotografía N°5: Masajes de la vía lagrimal (Crigler 1923): Masaje varias veces al día, el saco está justo por debajo del tendón cantal interno, Comprima contra la nariz (no hacia el ojo).



Fotografía N°6: Técnica de sondaje de la vía lagrimal en niños. Sondas de acero de Bowman y dilatadores de puntos y canaliculos.

No a la discriminación racial: EL IMPORTANTE ROL DE LOS PADRES

Desde una edad temprana, los niños ya aprenden sobre las diferencias y los prejuicios raciales que escuchan de parte de quienes conviven con ellos: sus padres, familiares, profesores, etc.



El movimiento internacional conocido como "Black Lives Matter" ("Las Vidas Negras Importan"), generado espontáneamente en 2013, ha ganado relevancia en las últimas semanas debido a la muerte de George Floyd, un ciudadano estadounidense de color, producto del exceso de fuerza usado por un policía de ese país. Este trágico hecho solo es uno de tantos en un mundo lleno de prejuicios raciales, del que también somos parte.

Como padres tenemos la obligación de explicar, orientar y ofrecer estrategias para ayudar a los niños a lidiar con las diferencias raciales y a reaccionar positivamente ante ellas.

La globalización ha hecho que cada vez el mundo sea más pequeño y plural. La mezcla de culturas, religiones y procedencias en cada país es ya una realidad. En general, el ser humano tiende a sentir temor por algo nuevo o diferente. Es una reacción instintiva que se produce de distinta forma en cada persona y que en muchos casos se traduce en una protección ante el desconocimiento. Por ello, la forma de evitar actitudes racistas, es mostrando a los niños la diversidad y la diferencia como algo natural y enriquecedor. Debemos explicarles que todos los seres humanos somos iguales en derechos, independiente de cómo nos veamos externamente y, por tanto, debemos convivir bajo las premisas de respeto y tolerancia mutua.

¿Cómo aprenden los prejuicios raciales los niños?

Desde una edad temprana, los niños ya aprenden sobre las diferencias y los prejuicios raciales que escuchan de parte de quienes conviven con ellos: sus padres, familiares, profesores, etc. El proceso de aprendizaje de los prejuicios raciales no se diferencia mucho del proceso de aprendizaje de un idioma nuevo. A los seis meses de edad, el cerebro de una guagua ya puede reconocer diferencias raciales. Entre los 2 y los 4 años, ya pueden internalizar prejuicios raciales. Y a los 12 años, muchos niños ya han asentado sus creencias transformándolas en convicciones, lo que hace que después sea mucho más difícil poder corregir su forma de ver la realidad y mejorar su comprensión cultural.

Educación para la diversidad

Como padres podemos actuar en distintos aspectos clave para que los niños se acostumbren a la diversidad y evitar así comentarios o actitudes racistas frente a personas de otras creencias, culturas o países. Si estos factores están presentes en su educación, disminuirán mucho las reacciones de tipo racista:

- Sé un buen ejemplo. Identifica y corrige tus propios comentarios y acciones que puedan fomentar prejuicios raciales.
- Fomenta la amistad con personas de otros países. La rela-

ción con otras personas es la forma más natural de comprensión de la diferencia. Esto es aplicable tanto si el niño tiene compañeros de otros países en clase como si los padres tienen amistades que favorezcan ese intercambio.

- Estimula el aprendizaje de otros idiomas. Además de ser una herramienta útil y enriquecedora para la futura vida profesional, un idioma nuevo aporta una nueva forma de ver y comprender el mundo.

- Enseña la música, los cuentos, la gastronomía y las tradiciones de otros lugares. De este modo los pequeños verán lo diferente como algo lúdico y divertido. Desde viajar, o leer cuentos, jugar con apps o aprender a cocinar recetas de otros países son buenas maneras de enseñar otras costumbres y maneras de entender la diversidad.

- Habla con los niños sobre el racismo. La comunicación es fundamental para dos cosas: que comprendan qué actitudes pueden ser consideradas como racistas o como estereotipos sin justificación. En este caso, también es aconsejable moderar el lenguaje, y no emplear palabras despectivas para referirse a personas de otras culturas o razas.

Consejos sobre cómo hablar de las diferencias raciales y el racismo

Desde pequeños, es posible que los niños tengan preguntas



sobre las diferencias raciales y los padres deben estar preparados para responderlas. Sin embargo, es importante tener en cuenta la etapa evolutiva del pequeño.

Para los niños en edad preescolar: a esta edad, quizá tu hijo empiece a notar y a señalar diferencias en las personas que lo rodean. Si pregunta sobre el tono de la piel de otra persona, puedes decirle: "¡Es maravilloso que todos seamos tan distintos!".

Para los niños en edad escolar: esta es la edad en que es importante hablar abiertamente con tu hijo acerca de las razas, la diversidad y el racismo. Conversar sobre estos temas lo ayudará a verlo como una fuente de información confiable sobre el tema.

Si tu hijo hace comentarios o preguntas sobre incidentes escolares relacionados con las diferencias raciales o sobre algo que vio o leyó, hazle preguntas del tipo: "¿Qué piensas sobre eso?" y "¿Por qué lo piensas?". Esto también puede ser útil si tu hijo escucha algún comentario insensible o si sufre discriminación racial.

Estas charlas comienzan a sentar las bases para que tu hijo acepte y respete las diferencias y similitudes entre todas las personas. A medida que los niños crezcan, las respuestas a las preguntas se volverán más complejas. Estos son momentos para conocer lo que ellos entienden o intentan entender respecto de los prejuicios raciales.

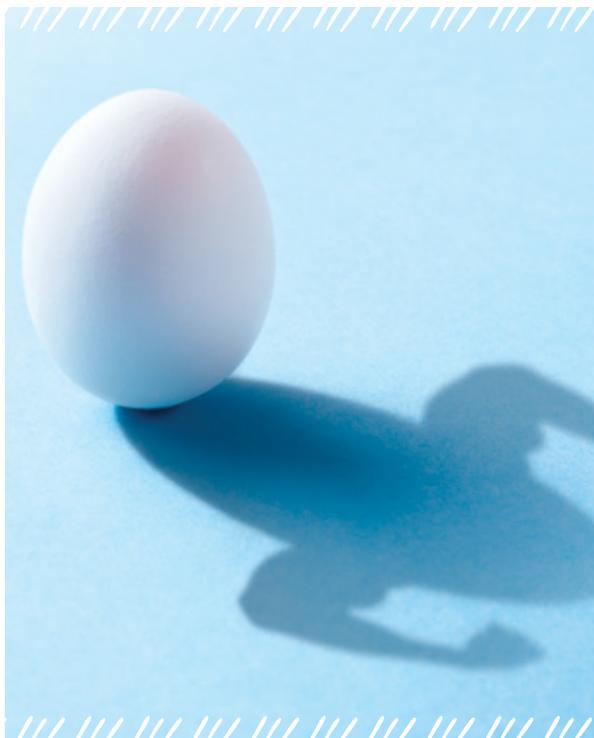
Y si tú o tu familia pertenecen a otra cultura y han sentido discriminación, trata de que tu hijo no se sienta afectado haciéndole ver que lo que vive y no le gusta no lo repita con otros niños para que no sufran lo mismo que a él no le gusta. Habla con los profesores para que el tema sea discutido en consejo de curso y se converse con los compañeros sobre esta situación. **MH**

Efecto inmunomodulador: COMPONENTES DEL HUEVO ACTÚAN COMO PRIMERA LÍNEA ANTE AMENAZAS AL SISTEMA INMUNE

Diversas sustancias presentes en este alimento lo transforman en uno de los más eficientes para ayudar a defender al organismo.

Un verdadero escudo, una cápsula todo-en-uno para proteger al organismo de diversos ataques externos -fortaleciendo las respuestas naturales del cuerpo ante la infección de virus, bacterias y otras enfermedades- proporciona el consumo regular de huevo, gracias a los nutrientes específicos que lo componen. Estas sustancias, principalmente vitaminas, proteínas y péptidos contenidos en yema y clara, ejercen un rol beneficioso al estimular el sistema inmunitario. A esto se llama inmunomodulación.

Reconocido públicamente por su alta calidad nutricional, este efecto protector ha sido menos difundido, a pesar de que se estudia hace años. Existen investigaciones en desarrollo, por ejemplo, que analizan la viabilidad de utilizar la inmunoglobulina aviar IgY como un método de inmunización pasiva para hacer frente a los problemas para conseguir o suministrar vacunas o a la resistencia común a los antibióticos para tratar infecciones del tracto respiratorio. Tal como releva el estudio "IgY antibodies for the immunoprophylaxis and therapy of respiratory infections", el uso de inmunoglobulinas IgY aviares presentes en las gallinas -y que son transferidas a la yema de los huevos- servirían para tratar y controlar estas enfermedades. Se cree que la IgY funciona al unirse a las bacterias o los virus, lo que lleva a su eliminación a través del intestino y a la prevención de la replicación



bacteriana o la propagación consecuente del virus.

"El huevo contiene entre sus nutrientes -o en las sustancias que se gatillan al digerir sus proteínas- una serie de elementos que son capaces de favorecer nuestra respuesta inmune, haciéndola más eficiente y eficaz. No existe otro alimento que concentre y aporte, simultáneamente, un conjunto tan significativo de productos que favorezcan la inmunidad", explica el médico y expresidente de la Sociedad Chilena de Pediatría, Francisco Moraga.

Proteínas y péptidos como la ovalbúmina, ovomucina, lisozima, avidina y ovocina, entre otras, varias de las cuales se producen a partir de la digestión del huevo, tienen propiedades antioxidantes, antibacterianas y moduladoras de la inmunidad.

"Adicionalmente, el huevo contiene otros componentes, como la vitamina D, fundamental para la acción de las células de defensa, y cuya deficiencia se asocia con un mayor riesgo de infecciones respiratorias virales y neumonías, y carotenoides como la luteína y zeaxantina, muy importantes para controlar el daño inflamatorio que produce la batalla contra los gérmenes, gracias a sus capacidades antioxidantes y citoprotectoras o de defensa de las células buenas", finaliza el expresidente de Sochiipe.

ESPACIO AUSPICIADO POR CHILEHUEVOS / CONTENIDO APROBADO POR COMITÉ EDITORIAL



¿SABÍAS QUE...?

CONVIVIR CON UN PACIENTE COVID-19

En la medida de lo posible, se debe limitar la libre circulación del paciente, para minimizar el contacto con el resto de los familiares o convivientes.

Las personas que conviven con pacientes contagiados por coronavirus deben cumplir (y hacer cumplir) ciertos requisitos de higiene y aislamiento para el paciente. El aislamiento de un paciente con coronavirus en su domicilio puede hacerse si presenta una sintomatología leve y si las personas que conviven con él no presentan enfermedades crónicas o un sistema de defensa vulnerable.

Para ello, el paciente deberá permanecer aislado del resto de los integrantes del hogar en una habitación bien ventilada y usar, de ser posible, un baño y espacios exclusivos. Si esta opción no es viable, el baño deberá lavarse con cloro tras cada vez que lo use el paciente afectado.

Las personas que le atiendan deberán utilizar mascarillas y guantes para evitar el contacto con los fluidos corporales del enfermo. Asimismo, deberán mantener pautas de higiene estrictas, como lavarse las manos con frecuencia con agua caliente y jabón y mantener una distancia de seguridad mínima de dos metros.

En la habitación del paciente deberá colocarse una papelería con tapa automática y una bolsa de plástico en su interior con cierre hermético para alojar cualquier desecho del paciente.

¿Cómo compartir un baño con una persona afectada por coronavirus?

Si no quedara otra opción que compartir el aseo, el paciente

podrá usar el baño de forma habitual minimizando el contacto con objetos diferentes a los personales y desechando la ropa que utilice en un cubo exclusivo para ello. Los utensilios de aseo deben ser de uso individual.

Tras cada uso del baño por parte de la persona con coronavirus, se recomienda una limpieza con cloro de todas las piezas sanitarias y todos los objetos que haya podido utilizar el contagiado.

¿El paciente afectado puede salir de la habitación?

En la medida de lo posible, se debe limitar la libre circulación del paciente, para minimizar el contacto con el resto de los familiares o convivientes. De tener que salir fuera de su habitación, el paciente deberá hacerlo con una mascarilla puesta y siempre tendrá presente la higiene de manos y el distanciamiento físico. Nunca puede salir fuera de la casa o departamento mientras dure su cuarentena.

¿Cómo debe ser la organización a la hora de la comida?

El paciente no debe compartir alimentos, bebidas, utensilios ni otros objetos personales (teléfonos, lápices, computadores, control remoto, etc.). La comunicación con el paciente será preferiblemente a través de celular.

¿Alguna recomendación extra en cuanto a medidas de higiene?

Incluso en una situación como ésta, el lavado de manos es

una de las medidas principales para evitar el contagio por coronavirus. Se tiene que realizar:

- Antes y después de cada contacto que se tenga con el paciente.
- Antes de que el paciente salga de su habitación.
- Después de toser o estornudar.
- Después de manipular pañuelos.
- Antes de comer.
- Después de realizar la limpieza de cualquier útil o superficie.

¿Cómo limpiar la casa?

Convivir con un contagiado del COVID-19 implica extremar la limpieza diaria para evitar nuevos contagios prestando especial atención a las superficies que haya podido tocar el infectado.

La persona que se encargue de la limpieza del hogar deberá protegerse con guantes y mascarilla. El producto utilizado será cloro (en proporción 1:50) y se deberá limpiar cada superficie que haya tocado el contagiado: mesas, picaportes, teléfonos, teclados, etcétera.

Los platos que use la persona contagiada se lavarán con agua caliente y jabón, preferiblemente en lavavajillas a la máxima temperatura. La ropa usada por el paciente (también ropa de cama) deberá limpiarse por separado del resto de la colada y a temperaturas entre 60° y 90°. **MH**

LOS NIÑOS... ¿SON GRANDES PORTADORES DEL VIRUS DEL COVID-19?

Una de las grandes incógnitas de la pandemia del COVID-19 es su efecto en los niños. Un gran número de estudios refleja que la mayoría de ellos pasan la enfermedad de forma leve o asintomática y, ahora, un artículo científico muestra que los menores no son tan propagadores del virus como se pensaba.

Los primeros estudios realizados en China parecían demostrar que los niños asintomáticos transmitían el virus en la comunidad de forma elevada. En lo que respecta a la gripe, los niños son los principales impulsores de su transmisión en el hogar a partir del contagio a nivel de escuelas, por lo que, extrapolado al COVID-19, la propagación silenciosa de los niños podría ser un factor significativo de transmisión en su entorno. Aunque aparentemente se presenta como una enfermedad más benigna o incluso sin síntomas, se demostró que tanto niños como adultos presentaban el mismo nivel de contagio en hogares individuales.

Posteriormente, en las pruebas realizadas en lugares como Corea del Sur e Islandia, se demostró que no hubo niños menores de 10 años con resultados positivos para el COVID-19 comparado con la población general.

Adicionalmente, los primeros datos en Italia,



mostraron resultados similares. Con el 86% de su población examinada después de la primera muerte a fines de febrero, no se encontró que los niños menores de 10 años dieran positivo (en comparación con el 2,6% de la población general). Esto fue a pesar de que se halló que varios niños vivían con adultos que tenían COVID-19, pero donde no se transmitió (o no se pudo detectar).

Por lo tanto, parece que los niños pueden ser menos propensos a infectarse que los adultos. Así, los niños podrían tener una infección de las vías respiratorias superiores más transitoria con una eliminación viral mínima en vez del escenario inicialmente propuesto de presentar una eliminación viral significativa.

Entonces, frente a la pregunta clave de cuál es la capacidad real de los niños infectados para propagar el COVID-19, parece más probable que los niños no fueran el caso índice en los hogares. y en la actualidad, los niños no parecen ser "super-propagadores" si bien los datos de certeza aun no pueden asegurarse, condición a considerar frente a las decisiones urgentes que deben tomarse en las próximas semanas, respecto de cómo y cuándo volver a abrir las escuelas. **MH**



LAS VACUNAS SON EFICACES, SEGURAS Y SALVAN VIDAS

Acá te contamos por qué

Las vacunas salvan muchas vidas. Este es un hecho tan contundente y comprobado, que en la Cumbre del Milenio realizada el año 2000, representantes de más de 190 países firmaron la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, ratificando la importancia de la vacunación como una de las estrategias de salud pública que más aporta al bienestar y más reduce el riesgo de enfermar y morir en los seres humanos.

Lamentablemente, últimamente han aparecido algunos grupos que, movidos por intereses que cuesta entender, publican información falsa sobre posibles efectos secundarios de algunas vacunas. Esta información se apoya en "testimonios" inventados en los que se asocia, falsamente, tal o cual vacuna con tal o cual enfermedad.

Por eso es importante que sepas que existe el Subdepartamento de Farmacovigilancia del Ministerio de Salud, el que en conjunto con el Departamento de Vacunas e Inmunizaciones del Instituto de Salud Pública (ISP) supervisan todo el proceso de distribución, almacenamiento y administración de las

vacunas, para que todo el proceso sea seguro y no ocurra ningún problema.

Para cumplir con esto, se analiza cada fase del ciclo de vida de una vacuna, desde su producción, continuando con los ensayos preclínicos (realizados en animales), donde se determina si existe toxicidad tras su uso, especialmente a nivel neurológico, cardíaco y respiratorio. Una vez que se comprueba absolutamente que una vacuna es segura, ésta puede ser usada en humanos en los "estudios clínicos", donde se evalúa la seguridad a través de la pesquisa de los



denominados Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (o ESAVI), donde se analizan según el seguimiento de los vacunados, si se trata de una reacción seria o leve, si existe posibilidad real de atribuir a esa vacuna, si hay relación temporal y/o causas coincidentes.

Luego que este estudio clínico es exitoso, los resultados son presentados ante la autoridad reguladora de cada país, que en nuestro caso es el Instituto de Salud Pública de Chile (ISP) quien, a través de una evaluación por parte de un comité de expertos, revisa los antecedentes presentados y, solo si la vacu-

na demuestra ser eficaz, segura y de calidad, se le otorga el registro sanitario en el país (registro sanitario ISP), que es la autorización para su uso.

Siempre que una vacuna es implementada en nuestro país, sigue siendo monitoreada ante cualquier posible reacción anómala (los antes mencionados ESAVI), evaluando si éstos son de carácter serio o no y si se puede realmente establecer responsabilidad a la vacuna, o si es adjudicable a otro proceso de salud.

¿Ves? Se toman todos los resguardos antes de programar una vacuna. E, incluso, si surge algún caso se estudia a fondo para saber si fue la vacuna la que causó el problema o no.

Por esto, cuando veas en la web algún testimonio de gente que dice haber sido afectada por una vacuna, pregúntale si ya ingresó su caso al ISP. Lo más probable es que no te responda, o que no tenga el número de seguimiento del caso, por ser un testimonio falso...

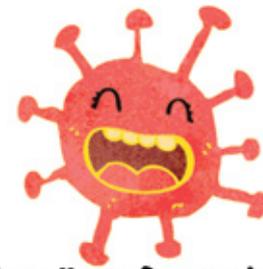
Para más información: esavi.minsal.cl

ChileCreceContigo promueve libro para que los más pequeños aprendan del Covid 19

Si quieres anticiparte y acompañar a tus hijos/as a entender qué es el Coronavirus (COVID-19), sus síntomas y cómo evitarlo, te invitamos a descargar este libro creado por la psicóloga Manuela Molina Cruz, especialista enfocada en primera infancia. Este libro no busca ser una fuente de información científica sino una herramienta desde la fantasía y lo simbólico que padres, madres e hijos/as puedan compartir con sus hijos. Si quieres descargarlo, gratuitamente puedes entrar [ACÁ](#).

HOLA!

soy un **VIRUS**,
primo de la gripa y el
resfriado...



Y me llamo Coronavirus



La ONU advierte que el hambre puede afectar a 67 millones de latinoamericanos en 2030

En 2019, 47,7 millones de personas en América Latina y el Caribe sufrieron hambre, es decir, no pudieron consumir las calorías suficientes para llevar una vida activa y saludable. Es el quinto año consecutivo en que aumenta este indicador en la región, de acuerdo con el informe "Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo 2020" (SOFI, por su sigla en inglés), dado a conocer el 13 de julio en Santiago por distintas agencias de Naciones Unidas. Ahora bien, este estudio no considera el impacto del COVID-19, que ha tenido consecuencias dramáticas en esta zona del planeta: se calcula que 20 millones de personas más sufrirán hambre en una década, con lo que en 2030 este problema afectará a 67 millones de latinoamericanos.

"Las cifras de hambre en 2019 son escalofriantes, como también lo es el pronóstico para el año 2030", señaló el Representante Regional de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Julio Berdegué, una de las organizaciones que elaboró el informe junto al Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa Mundial de Alimentos (WFP) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

En América Latina y el Caribe es donde más caro cuesta una alimentación que aporte todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana: 3,98 dólares al día por persona. Este dinero es más del triple que lo que una persona bajo la línea de pobreza podría gastar en alimentos diariamente. Según los ingresos promedio estimados por el SOFI, más de 104 millones de habitantes de la región no pueden permitirse este tipo de alimentos balanceados.

31 Minutos y UNICEF lanzan serie para enseñar a niños sobre COVID-19

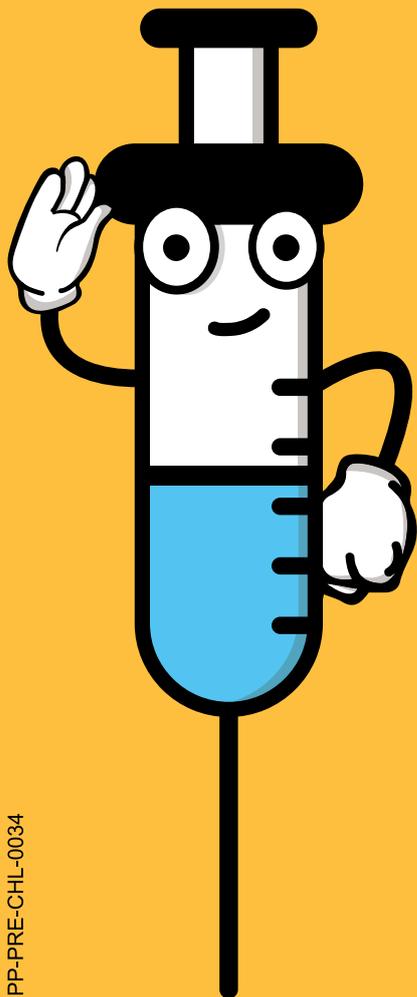
El famoso programa 31 Minutos, en colaboración con UNICEF Chile, crearon la serie "Cuarentena 31" para informar de manera amigable a los niños sobre el COVID-19.

Enfrentar una pandemia requiere informar a toda la ciudadanía al respecto, entre ellos a la niñez de los países. Por esa razón, los productores de 31 Minutos y la UNICEF realizaron esta serie, que consta de cuatro episodios en los que responden preguntas frecuentes realizadas por los niños, relacionadas con la pandemia.

"Cuarentena 31" se compartirá por redes sociales para crear cercanía e inmediatez con los pequeños. El primer capítulo ya puedes verlo en el Instagram de 31 Minutos y esta vez el protagonista es Juan Carlos Bodoque.



**NUESTRAS VIDAS Y RUTINAS
HAN CAMBIADO, PERO PREVENIR
SIGUE SIENDO IMPORTANTE.
CONFÍRMALO CON TU PEDIATRA.
NO DUDES, VACUNA A TUS HIJOS.**



PP-PRE-CHL-0034





El Complemento nutricional
con **MAYOR** concentración
de **ZINC** en el mercado

El Zinc¹
FORTALECE
EL SISTEMA
INMUNE

DELICIOSO
SABOR
A VAINILLA

80%
Más de
Zinc*



6 medidas (44g) +
175 ml de agua hervida

Recomedación:
2 a 3 porciones
por día.



Material exclusivo para el profesional de la salud
*Comparado entre los productos del mismo segmento

#AlulaContigo

Promise® PE GOLD: Complemento nutricional en polvo para niños de 1 a 10 años.
Consulte siempre a su pediatra. La leche materna es el mejor alimento para su niño/a.
1.Zhang L ,Yunhui Liu . 2020. Potential interventions for novel coronavirus in China: A systematic review. J Med Virol. 2020;1–12.