

SALUD INFANTIL Y ADOLESCENTE EN TIEMPOS DE LA COVID-19 ¡PREGUNTA AL EXPERTO! (15 de abril de 2020)

En este documento se dan respuesta a muchas de las preguntas que se plantearon durante el webinar “Salud infantil y adolescente en tiempos de la COVID-19 ¡pregunta al experto!”, organizado por la AEP y que por una cuestión de tiempo no se pudieron responder durante el mismo. Por otro lado, debido al gran número de preguntas planteadas, en este documento solo se ha podido responder a parte de ellas. Aprovechamos para agradecer su participación a todas las familias que enviaron sus cuestiones, así como al grupo de pediatras que han dado respuesta a las mismas. Asimismo, les recordamos que estas respuestas son orientativas y de carácter general, y que **ante cualquier duda, deben consultar con su pediatra.**

ACTIVIDAD FÍSICA

¿Cómo puede afectar este confinamiento a un deportista de alto rendimiento por la incapacidad de desarrollar sus entrenamientos específicos como puede ser un nadador?

Para un deportista de alto rendimiento, si no entrena durante 45 días, puede suponer una pérdida de parte de su condición física, tanto cardiorrespiratoria, como muscular. Además, puede ganar peso.

Seguramente a muchos de ellos sus entrenadores les hayan remitido planes de entrenamiento con ejercicios de tonificación y aeróbicos, para mantener la forma durante este tiempo y seguro que los deportistas lo cumplirán. Con respecto a la pérdida de competitividad con el resto, la situación será parecida para todos. Desde el punto de vista de la salud, estos niños y adolescentes no son los que más preocupan.

Siempre me han dicho que el ejercicio es importante hacerlo correctamente porque si hacemos mal el ejercicio podemos causar más daño que beneficio. ¿sería mejor hacer "un poco mal" una amplia variedad de los ejercicios o hacer solo poca variedad pero que conozcamos bien? ¿sería válido que el ejercicio fuera bailando o haciendo juegos o es necesario que se hagan ejercicios físicos de entrenamiento?

A la hora de pautar ejercicio físico hay que tener en cuenta que la actividad ha de hacerse con la F de frecuencia, la I de intensidad, la T de tipo y la T de

tiempo (FITT) adecuado para cada persona. Así hay que adaptar el ejercicio físico a la condición física del niño (la capacidad que tiene para realizar un esfuerzo, por lo que no se puede pedir a un niño con baja condición física que se ponga a correr 30 minutos cuando nunca lo ha hecho), a los conocimientos de la actividad que tenga (no se puede pedir que un niño ande en una cinta rodante sin practicar). Esto puede hacer, primero, que el niñ@ sufra una lesión, o que la experiencia se vuelva desagradable, produciendo rechazo a la práctica de ejercicio.

Por ello, no es recomendable que se use cualquier fuente de internet para hacer ejercicio. Hay que utilizar fuentes fiables y en lo posible avaladas por especialistas de las Ciencias de la actividad física y el deporte o por pediatras. Por lo tanto, es importante que los padres/madres supervisen el ejercicio que haces sus hijos (sobre todo en el caso de los adolescentes) y vean si es adecuado para ellos.

Así que es mejor hacer el ejercicio que conozcamos y además de una forma progresiva. Del menor nivel de intensidad e ir subiendo poco a poco a medida que mejora la forma física.

ALIMENTACIÓN

¿Es posible que un bebé de 16 meses esté comiendo más debido al confinamiento? ¿O respondería a un cambio fisiológico natural que igualmente se habría dado en otras circunstancias?

La situación de confinamiento favorece una mayor ingesta de alimentos, Esto se produce porque estamos en casa, donde la disponibilidad de alimentos es mayor. Además, al romper las rutinas hace que el tiempo “vacío” sea mayor, y muchas veces lo llenamos comiendo (toda la familia y por añadidura los pequeños). Es muy importante controlar esta sobreingesta e intentar ocupar ese tiempo “muerto” con juegos. Para un lactante de 16 meses se recomienda hasta 3 horas de actividad física diaria.

Mi hijo es inmunodeficiente. ¿Qué vitaminas o alimentos debo darle en este confinamiento?

En general, a parte de la suplementación con vitamina d en el caso de que no pueda exponerse 15 minutos al sol 3-4 días en semana, no hay recomendación general de suplementos. Si en el caso de su hij@ su pediatra ha recomendado algún suplemento, siga sus instrucciones.

Se ha comentado del riesgo de obesidad de los niños/as y la conveniencia del ejercicio físico, mis hijas de 4 y 6 años me demandan mucha alimentación dulce a menudo (chocolate, pasta, pizza, hidratos...) ¿es conveniente corregir un poco la alimentación? ¿qué alternativas podemos darles? ¿darles más dulce por la mañana y que las cenas sean muy ligeras? ¿Reducir las cantidades en la alimentación puesto que se mueven menos es adecuado? Sin duda, hay que adaptar la alimentación a la actividad física que se hace, por ello, si no se practica Actividad física, hay que disminuir la ingesta calórica.

Por otro lado, la ingesta de azúcares simples (dulces) no es recomendable nunca. En principio, la bollería, las golosinas, chocolate, alimentos procesados son alimentos que dañan la salud, por ello, son alimentos a evitar en toda situación (confinados o no confinados) y en todo momento del día.

SUEÑO

Soy psicóloga infantil y una de las consultas más recurrentes que tengo en estas dos últimas semanas es que muchos de nuestros pacientes y/o sus hermanitos, que no tiene ningún tipo de trastorno psicológico, sufren alteraciones del sueño. Mencionan que duermen muchas más horas de las habituales; levantándose cansados y apáticos. Los papas intentan llevar las rutinas establecidas, ya que se encuentran bajo seguimiento de gabinete; Aun así, refieren tales alteraciones. ¿Cuál es su opinión al respecto? ¿Qué puede estar sucediendo a nivel físico?

Por una parte, refiere que duermen más horas, no explica qué trastornos del sueño observan los padres y por otra parte, que los padres observan a sus hijos cansados y apáticos. Sería importante en estos casos conocer si ese sueño con tiempo aumentado se acompaña de aumento de los despertares durante la noche. Los consejos en este sentido sería disminuir el tiempo de estar en la cama para así aumentar la calidad del descanso. Otro aspecto a tener en cuenta es la actividad física, si está muy disminuida el descanso también es peor. Otros factores que podrían condicionar la fragmentación de sueño sería la ansiedad que puede darse en esta situación, los niños en edad escolar empiezan a preocuparse por el tema de posible muerte por esta enfermedad en sus familiares. También tenemos que tener en cuenta el uso de las tecnologías por la tarde noche que también provocan alteración en la secreción de melatonina endógena. Seguir los siguientes consejos de la Sociedad Española de Sueño puede ser de utilidad. (<https://ses.org.es/wp-content/uploads/2020/03/documento-consenso-que-el-coronavirus-no-te-quite-el-sueno.pdf>)

¿Nos podrían dar herramientas para ayudarnos a afrontar las pesadillas en niños pequeños para no crear malos hábitos como dormir acompañados? ¿Como afrontamos la situación?

Lo primero sería tranquilizar y consolar al niño que tiene pesadillas. Las principales medidas preventivas para este problema son:

- Dormir las horas suficientes, con regularidad en los horarios. Mejor no suprimir las siestas, si las hace habitualmente.

-El momento de acostarse debe estar precedido de un periodo tranquilo y relajante siguiendo una rutina que les ayude a estar más tranquilos: darse un baño, leer y hablar sobre cosas agradables que hayan ocurrido durante el día, recibir mimos...

- Mejor evite que vean películas, la televisión o que oigan historias de terror antes de acostarse, así como juegos que supongan una excitación excesiva para el niño.

Aunque hay que tener en cuenta que también existen los terrores nocturnos, conviene diferenciar esta otra situación porque la actitud es distinta. Puede ser útil para diferenciar esta hoja de la Asociación Española de Pediatría

(<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/pesadillas-terrores-nocturnos>)

Mi hija cumple estos días 3 años. Vivimos en una casa sin posibilidad de salir a tomar el aire o jugar. Los efectos son claros. El sueño alterado en horarios, despertares nocturnos, pesadillas, pero también en el comportamiento, está enganchada al chupete, al pecho, está sensible, mimosa, tiene rabietas... Es como si hubiera dado un paso atrás de prácticamente un año. Ya no usaba chupete salvo para dormir, el pecho lo estábamos dejando, solo lo necesitaba 5 minutos antes de dormir de noche. Dormía del tirón 10 horas. Seguimos rutinas y horarios, pero no parece funcionar. ¿Cómo conseguir regular los horarios de sueño y vigilia para que esté mejor de carácter? ¿Volverá al punto donde nos habíamos quedado antes del confinamiento o tendremos que volver a luchar meses para que deje pecho y chupete?

No es tarea sencilla mantener una rutina y horarios regulares cuando “de golpe” falta aquello de lo que se compone la rutina de los niños y que contribuye sincronizar sus ritmos biológicos (juego, colegio, amigos, abuelos, resto de la familia, parques...). Como estás notando en tu hija, la ausencia de ello puede provocar alteraciones del comportamiento y estado del ánimo, así como alteraciones del sueño. Y “lo malo” es que ambos se potencian: si estoy más nervioso me cuesta más dormir, si me cuesta más dormir, estoy más irritable.... El objetivo, por tanto, es intentar “crear” estos sincronizadores en

nuestra propia casa, cada familia con sus posibilidades y con mucha paciencia, cariño e imaginación. Es importante:

- Mantener una **rutina**, como explicas que ya venías haciendo.

Los **horarios** deben ser **flexibles**, que no rígidos. Debe haber un horario de juego más activo durante la mañana o primera hora de la tarde, y más calmado a partir de entonces. Respetar los horarios de las comidas, el sueño nocturno, la siesta, disminuir el uso de pantallas y potenciar el entretenimiento con libros de ilustraciones atractivas para niños de su edad, es un buen momento para fomentar la lectura/juego con libros. Si tenía alguna rutina de fin de semana podéis anunciarla y tratar de recrearla.

- **Amanecer y activarse con el sol y relajarse y dormirse con la noche**. En hilo a lo anterior es importante diferenciar una rutina más activa durante el día y otra más calmada durante el final de la tarde y la noche. Por las **mañanas** es el momento de “activarnos”. Debemos empezar el día con un buen desayuno, luz solar y actividad. Los juegos más activos y el ejercicio, os ayudarán a “acabar de despertaros” y a activaros más. Subiremos persianas y abriremos ventanas para que entre la máxima luz solar posible, si no tenéis balcón podéis jugar junto a una ventana para que le dé un poquito el sol, incluso algún día crear un “escenario de playa” junto a la ventana e intentar tomar el sol.... Por la **noche** evitaremos el estímulo luminoso para conciliar bien el sueño. Al menos, en las **dos horas previas de acostar a tu hija** deberéis evitar las carreras o juegos más activos, así como las pantallas. La melatonina es la hormona que “nos da la señal para empezar a dormir” pero con la luz y ejercicio físico, no puede producirse adecuadamente. Es el momento de iniciar una actividad más calmada y una rutina presueño que vaya anunciando a tu hija que “es hora de irse a dormir” (baño, pijama, acostar a algún muñeco, cuento...).

No sólo es importante qué hacemos, sino también el “cuándo” y el “cómo”.

- o **Ejercicio**: el ejercicio físico o juego más activo es mejor hacerlo por la mañana o al principio de la tarde.
- o **Comidas**: mejor que no sean muy tarde. Evitar chocolate antes de ir a dormir.
- o **Pantallas**: deberemos limitar su uso y en cualquier caso evitar emplearlas en las dos horas previas a dormir.
- o **Sueño**: las horas de acostarse y levantarse deben ser similares cada día, siempre teniendo en cuenta que hay niños que su tendencia natural es a tener un patrón más vespertino; los llamamos “búhos” porque están más activos por la tarde y se acuestan algo más tarde. Sin embargo, hay otros a los que llamamos “alondras” porque están más activos durante la mañana y

tienden a dormirse antes. Es aconsejable amoldarnos en la medida de lo posible al patrón de nuestros hijos. Si tu hija hacía siesta es mejor mantenerla, no más allá de las 17.00h. Respecto al sueño nocturno aproximadamente una niña de su edad duerme unas 10-13 horas. Las repercusiones de esta situación en nuestros hijos son evidentes, los niños no canalizan sus emociones como lo hacemos los adultos pero tienen sus modos de hacerlo, a través de dibujos, con juegos, otros hablando, demandando más nuestra atención... Es importante observarles, apoyarles y estar junto a ellos. Aunque en ocasiones llegue a ser muy complicado, debemos centrarnos más en qué podemos hacer ahora desde casa (pasar más tiempo con ellos, inculcarles rutinas sanas, recuperar juegos tradicionales...) y menos en que no podemos hacer. Debemos ser optimistas y verlo como una situación transitoria. Esperemos que así sea y que poco a poco vaya volviendo todo a nuestra normalidad habitual. Mucho ánimo.

Tengo dos niñas, una de cuatro años y otra de dos. La mayor, que siempre ha sido muy muy independiente, lleva casi tres semanas que no puede estar jugando sola, incluso estando su hermana presente, tiene que estar continuamente con nosotros porque tiene miedo a perdernos de vista etc. Por la noche, cuando ya está acostada, hemos leído el cuento, etc.. nos dice que por favor vayamos cada cinco minutos para ver si se ha dormido y que dejemos la puerta muy abierta. Algo que nunca nos había pasado con ella. ¿Volverá todo a ser como antes o le puede afectar a futuro, miedos, etc?

(Respuesta conjunta a continuación de la siguiente pregunta)

Mi hija (7 años) hace actividad física conmigo prácticamente a diario, le gusta el zumba, pero ni aún así consigo que se acueste temprano, desde los primeros días de confinamiento se duerme tarde y se levanta más tarde de lo que hacía. Se espera a que yo me duerma y tengo dificultad para conciliar sueño y se mete en mi cama, esto lo hacía antes ya por temores nocturnos y ahora aún más. No hay modo de que se vaya a la cama pronto y sola. El comportamiento suyo en esta última semana ha empeorado, se lo he notado más, le cuesta concentrarse en las tareas y se revela más por todo. ¿Cómo debería actuar?

(Respuesta conjunta con la pregunta anterior)

Vivimos una situación que nunca antes habíamos experimentado. Es normal que los niños al haberles eliminado su contacto con los compañeros, profesores, actividades extraescolares y los horarios que habitualmente seguían, tengan en algún momento alterado su ritmo de sueño. Para poder paliar estos ritmos de sueño caóticos se deben seguir unas mínimas

recomendaciones de higiene de sueño para poder llevar de manera más amena este confinamiento.

En primer lugar, deberíamos intentar llevar una rutina de sueño manteniendo unos horarios de hora de irse a dormir, hora de despertarse, horarios de comidas, de actividad física, tiempo de realizar actividades del colegio...

En segundo lugar, debemos potenciar que determinadas actividades se deban realizar mejor durante el día y saber cuáles se deben o no realizar durante la noche. Si tu hija tiene 7 años, se recomienda que a esas edades tenga un tiempo medio de sueño de entre 9 y 12 horas. Si es posible, durante el día se debe evitar realizar tareas pasivas como son ver la TV, usar la Tablet, móvil... y por supuesto evitar estas actividades 2 horas antes de irse a dormir. En las primeras horas del día, cuando el cuerpo está más activo y más luz existe, se debe promover la realización de actividades que requieran una activación mental y del cuerpo (realizar deporte, deberes del colegio, ocio con la familia...). Es este momento, en el cual, si os gusta podéis practicar zumba. Cuando queden pocas horas para irse a dormir, se debe crear un ambiente relajante, por ejemplo, contar un cuento, realizar ejercicios de relajación..., todo ello en un ambiente de poca luz y silencio. De cara a irse a dormir, también es recomendable evitar comidas copiosas o excitantes como el chocolate, o refrescos tipo cola.

Éstas son algunas de las recomendaciones que se pueden seguir y así poder hacer frente al Coronavirus. En todo momento, se debe apoyar y saber interpretar que les ocurre a vuestros hijos y ayudarles en la medida de lo posible. Desde el grupo del sueño de la SEPEAP enviamos un mensaje optimista, esta situación pasará y con ello todo volverá a ser como antes. Mucho ánimo a todos.

Estas preguntas tienen una respuesta conjunta a continuación de las mismas

- **Mi hijo, de 9 años está manifestando más miedos por las noches y casi todas las noches tiene pesadillas. Muchas veces me pide una tila antes de dormir, pero no sé si es bueno acostumbrarle a eso o hay alguna otra alternativa para facilitarle el sueño. Le cuesta mucho conciliar el sueño también. He probado con mindfulness, relajación, música relajante...**
- **¿Qué podemos hacer para reducir los trastornos del sueño en una niña de 4 años que desde el inicio del confinamiento ha pasado de tener pesadillas un día a la semana o menos a despertarse todas las noches con miedo?**
- **Tengo una hija que está en 2º de bachiller y que le cuesta dormir por las noches, le dan las 3 o las 4 y no se da dormido. En cambio, por la tarde si se nota cansada y con sueño, pero llega la hora de acostarse y no hay manera de conciliar. ¿Cómo**

podría ayudarlo? ¿qué podría tomar? Está estudiando como todo el mundo desde casa y preparando la EBAU con la incertidumbre de cómo va a ser eso.

- ¿Influye el ritmo de sueño en el cambio de emociones y como las expresan los adolescentes?
- ¿Recomiendan en caso de problemas de inducción del sueño iniciar tratamiento de forma puntual con melatonina durante este confinamiento?
- Soy una adolescente que tiene problemas para dormir, ¿puede aconsejarme algo para poder dormir más horas?

A continuación, le dejo una serie de recomendaciones para tener un sueño de calidad:

- El tiempo de sueño en los adolescentes puede variar entre 8 y 10 horas.
- Exponerse a la luz natural durante el día (al menos unas 2 horas al día), realizando deporte cerca de la ventana, desayunando y comiendo cerca de una ventana o realizar los deberes del instituto cerca de luz natural, son algunos ejemplos...
- Si te gusta realizar deporte, es mejor que lo realices durante las primeras horas del día, es cuando el organismo más activo está y ello te ayudará a conciliar y mantener el sueño durante la noche.
- Reserva las actividades que se consideran como “tareas pasivas” para las últimas horas del día o por la tarde. Evitar utilizarlas por la mañana y sobre todo evita utilizarlas 2 horas antes de irte a dormir (móviles, TV, Tablet...)
- Unas horas antes de irte a dormir, practica una rutina relajante, leer libros, realizar ejercicios de relajación..., en un ambiente de poca luz y ruido.
- A la hora de cenar, evitar comer alimentos muy copiosos o excitantes como el chocolate. También se deben evitar refrescos tipo cola.

BEBÉS

Soy madre de un bebé de 3 meses. Mi pregunta es en referencia a las normas de prevención con ellos una vez volvamos a salir a la calle. Como es comprensible la familia se muere por ver al niño, y una vez lo vean se lo comerán a besos, justo ahora se toca mucho la cara y se lleva las manos a la boca, ¿Es importante informar a la familia de la importancia de evitar darle besos en la cara y manos siendo posible un contagio a través de la saliva? ¿Cuáles serían las pautas y recomendaciones en bebés?

Una vez acabado el confinamiento para la población, habrá que cambiar determinadas actitudes, como besar a los bebés, o abrazarse. Mientras el virus siga en nuestra comunidad no podemos saber si alguno de los parientes

tiene o no la COVID así que habrá que seguir extremando las medidas de higiene con los más pequeños, en particular.

Los papás que tenemos bebés tenemos las revisiones pediátricas canceladas de momento. ¿Algún consejo para el seguimiento de peso y altura para que conste en la cartilla pediátrica? ¿Cómo nos orientamos en la curva para interpretar si está bien o mal de peso y altura?

La mayoría de los padres nota si los niños crecen y engordan adecuadamente. Salvo en los lactantes muy pequeños (por debajo de los 4 meses), la duración del confinamiento no va a suponer un cambio importante en el desarrollo del peso y talla de los pequeños.

LACTANCIA

Mi hija tiene 16 meses y tiene introducidos todos los alimentos, en guardería comía muy bien, pero desde el confinamiento solo quiere la lactancia. ¿Es normal que haya aumentado tanto la demanda?

La mayoría de los niños come mejor en las guarderías que en casa, probablemente por imitación de los otros niños. El pasar más tiempo con su madre le hace demandar más atención y, tampoco hay que olvidar que los niños pasan temporadas en las que pierden el apetito llamativamente. Darle tiempo y enseñarle que tomará el pecho cuando haya comido algo de lo que se le muestra sin que se note que a la madre le afecta la situación puede ayudar a que vaya volviendo a la normalidad poco a poco

Tras una larga jornada de trabajo en el hospital con pacientes Covid19 positivos, al llegar a casa, además de desinfectar todo cuando traemos con nosotros (llaves, cartera, teléfono, ropa) ¿es necesario ducharse antes de tocar a mi hija y darle el pecho? Los objetos personales los limpiamos con lejía y agua (lejía 1/3). La ropa la dejamos al aire libre expuesta al sol una hora. ¿Lo hacemos correctamente?

Todo lo comentado sobre la higiene está muy correcto y no está de más ducharse antes de tocar al bebé y darle de mamar

VACUNACIÓN

¿Cuáles son los criterios oficiales de vacunación en coronavirus? ¿Cuáles son prioritarias?

Las recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas de la AEP (CAV-AEP) y del Ministerio son que “todas las vacunas incluidas en el calendario oficial, en el caso del Ministerio, y las del calendario oficial y las no financiadas, en el caso del CAV-AEP, se pondrán preferentemente a los menores de 15 meses (incluida la vacuna de la

varicela a los 15 meses). Eso no es obstáculo a que si el centro de salud puede organizarse también realice las vacunas de refuerzo de otras edades.

Bebé de dos meses: la semana que viene tenemos que acudir al centro de salud para ponerle las vacunas que corresponden según el calendario de la CAM. ¿Qué tipo de precauciones debería adoptar para evitar el contagio? ¿de qué manera puedo proteger a un bebé?

En los centros de salud se están habilitando dos zonas perfectamente separadas, bien físicamente o bien por los horarios, de manera que los niños sanos no pueden estar en contacto con niños con sospecha de infección respiratoria. En principio, no se recomienda el retraso de la vacunación de los dos meses ya que se desprotege a los lactantes frente a la tosferina que puede ser muy grave en los más pequeños y la del neumococo. Hablando previamente con la enfermera y con la pediatra se puede minimizar la exposición al coronavirus ya que el bebé difícilmente va a estar en contacto con superficies potencialmente infectadas y el progenitor puede protegerse con guantes y mascarillas

¿Qué pasará con las vacunas que han tocado y no la están administrando? Mi niño tiene 15 meses, y no se la han podido poner.

Las recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas de la AEP (CAV) y del Ministerio son que “todas las vacunas incluidas en el calendario oficial se pondrán a los menores de 15 meses (incluida la vacuna de la varicela a los 15 meses). Vuelva a llamar al centro de salud para que le administren lo antes posible la vacuna de la varicela.

Sobre las vacunas de los niños pequeños de meses, meningitis B y la de la diarrea, que no entran en calendario, parece que ahora solo se recomiendan las que no son de pago, ¿ya no hace falta ponerles estas vacunas?

Las recomendaciones que hacen las autoridades sanitarias se refieren a las vacunas que están incluidas en el calendario oficial.

La vacuna del rotavirus, según la que se utilice no puede retrasarse más allá de los 6 meses (la última dosis). Nunca se pueden administrar en el domicilio. La vacuna de la meningitis B puede ser que no quieran ponérsela en el centro de salud al no estar incluida en el calendario y se podría iniciar más adelante cuando ya volvamos a la normalidad.

El CAV-AEP recomienda que no se retrasen las vacunas no financiadas como las 2 comentadas o la tetravalente antimeningocócica.

Tengo un bebé de 12 meses recién cumplidos y le tocaría ahora hacer la revisión con su pediatra y ponerse la primera dosis de la vacuna triple vírica. He leído que esta vacuna se debe poner entre los 12 y los 15 meses, pero sin embargo en el centro de salud me han dicho que no se puede retrasar esta vacuna. Me gustaría saber si debemos salir de casa para vacunarle o si por el contrario podemos esperar y

ponérsela cuando se termine el confinamiento siempre que sea antes de que cumpla los 15 meses.

Las recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas de la AEP (CAV) y del Ministerio son que “todas las vacunas incluidas en el calendario oficial se pondrán a los menores de 15 meses en las edades que correspondan, incluida la vacuna de la varicela a los 15 meses, así que consulte con su centro de salud y adminístresela cuanto antes.

A mi hijo le tocaba esta semana la vacuna de 6 años. ¿Hasta cuándo se puede retrasar?

La vacuna de los seis años, que es una dosis de refuerzo, se puede retrasar sin ningún problema desde que el niño cumple seis años hasta que cumpla siete años.

Mi mujer y yo somos COVID positivo por lo cual no le pusieron a mi hija la vacuna de 4 meses porque podría enmascarar los síntomas. Ahora cumple 5 meses y sigue sin vacunarse. A ella no le han hecho la prueba porque nos refieren que si está asintomática no la hacen. ¿Se debería vacunar? Mi mujer continúa dando positivo y yo aún tengo síntomas y estuve ingresado por neumonía por COVID.

Si la niña está bien en general, sería recomendable ponerle ya la vacuna de los cuatro meses que se ha retrasado no habría ninguna contraindicación para vacunarla porque los padres hayan pasado la COVID. Para mayor seguridad siempre debe consultar al pediatra de la niña.

Tengo una nena que acaba de cumplir 3 años. ¿Las vacunas las puedo retrasar? ¿Cuándo le tocarían?

A los tres años, en algunas comunidades se vacuna de la 2.ª dosis de la triple vírica y de la varicela. Pueden retrasarse, pero deben administrarse en cuanto se desescale el estado de alarma.

Creemos que hemos pasado los dos papas y el bebé el coronavirus porque tuvimos algunos síntomas leves y nos tuvieron controlados desde nuestro centro de salud (no nos hicieron el test al ser síntomas leves). El niño cumple mañana 6 meses y tenemos la duda de si debemos vacunarle o no. Cuando cumplió 5 meses fue justo cuando empezó toda esta crisis y nos recomendaron esperar y no ponerle aún la de Meningitis B. Ahora (a los 6 meses) le toca la vacuna frente al rotavirus. Por tanto, tenemos pendientes las dos vacunas y no sabemos qué hacer. Nos da miedo que lo haya pasado y esté débil, o le dé algún tipo de reacción, o no sabemos qué pueda pasarle/cómo puede afectarle. ¿Podemos continuar esperando y ponérselas más adelante o es mejor ponérselas ya? A la hora de ponérselas: ¿las dos juntas o por separado?

Esa vacuna del rotavirus no se puede poner más tarde de los seis meses, pero la vacunación frente al rotavirus no debe realizarse en el domicilio por los

padres. Sí se puede retrasar la vacuna de la meningitis B. No es probable que el niño se quede más débil por el hecho de que supongamos que ha pasado el coronavirus y eso le vaya a producir un problema respecto a la vacunación. De todas formas, hable con su centro de salud porque es posible que también se las administren ahora.

Somos padres de 3 hijos, gemelos de 7 años (prematuros, uno con cardiopatía leve y otro que en diciembre tuvo neumonía leve porque es su punto leve, también al nacer, porque están sanos y activos ambos) y una bebé que nació un poco prematura y que necesitó estar ingresada en la UCI al nacer por varios problemas, necesitando CPAP, por muy baja saturación de oxígeno. Ella ya no tuvo contacto social al salir de la UCI, por prescripción médica y llevamos sin salir desde antes del confinamiento, con control pediátrico únicamente telefónico, pero ahora toca vacunarla, puesto que tiene poco más de 2 meses. Somos totalmente pro vacunas, pero tenemos miedo a que se pueda contagiar ella o alguno de los hermanos o que nos separen de la bebé lactante si enfermamos nosotros, si lo contraemos al entrar en contacto con alguien enfermo en el centro de salud. Nos han dado unas pautas ir con mascarilla, guantes, lavar toda la ropa y madre e hija al llegar a casa, pero ¿qué recomendación nos pueden dar para proteger a la bebé? Guantes por la calle, otros al volver, llevar gel desinfectante e ir lavándonos... ¿Qué precauciones debemos tomar allí? También le harán revisión. Y en nuestro caso, vamos a poner la de rotavirus también, ¿cómo garantizamos que la enfermera no entre en contacto con el envoltorio? ¿Otros guantes? Nos han asegurado que no estaremos en contacto con otras familias, pero el acceso al centro de salud es el mismo para el resto de atención.

En los centros de salud se están habilitando dos zonas perfectamente separadas bien físicamente o bien por los horarios de manera que los niños sanos no pueden estar en contacto con niños con sospecha de infección respiratoria. En principio no se recomienda el retraso de la vacunación de los dos meses ya que se desprende a los lactantes frente a la tosferina que puede ser muy grave en los más pequeños y la del neumococo. También deben aprovechar para administrar la vacuna del rotavirus en el centro de salud. Hablando previamente con la enfermera y con la pediatra se puede minimizar la exposición al coronavirus ya que el bebé difícilmente va a estar en contacto con superficies potencialmente infectadas y el progenitor puede protegerse con guantes y mascarillas

¿Cuál es el protocolo a seguir en estos momentos para el calendario de vacunación? Tengo una niña con 15 meses que debo poner la vacuna de la varicela y en mi centro de salud no me aclaran nada porque la enfermera no está disponible. (Vivo en zona rural y la enfermera hace varios pueblos).

Las recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas de la AEP (CAV) y del Ministerio son que “todas las vacunas incluidas en el calendario oficial se pondrán a los

menores de 15 meses en las edades que correspondan, incluida la vacuna de la varicela a los 15 meses. Su centro de salud debe tener organizado la administración de estas vacunas así que contacte telefónicamente con ellos para administrar esta vacuna.

ATENCIÓN PRIMARIA

Tengo dos hijos, de 6 años y 3 años y medio respectivamente. Mis hijos están llevando bastante bien la cuarentena aparentemente, pero desde hace una semana aproximadamente el de 6 años está diciendo prácticamente a diario que le duele la cabeza por las noches y pasa mucho tiempo intentando dormirse sin conseguirlo. Las dos últimas noches le he dado apiretal y parece que le ha hecho efecto. ¿Debo seguir dándosela si sigue igual? ¿Qué otra cosa puedo hacer?

Un factor que está favoreciendo la aparición de cefalea es la situación de confinamiento (cefalea tensional). Ha de observar signos de alarma como: cefalea que le despierta en varias ocasiones por la noche (en varias noches distintas), asociación de cefalea y clínica neurológica (imposibilidad de mover un miembro, pérdida de visión, caídas frecuentes...) , mareos, vómitos repetidos, ha de consultar en urgencias. Si persiste a pesar de tratamiento, realice una consulta telefónica a su pediatra.

COVID-19

Si el niño presenta una urticaria como un herpe en los dedos de los pies, ¿es necesario ir al pediatra en estos momentos para que lo vean? ¿pueden ser síntomas de COVID-19?

Se han descrito lesiones cutáneas relacionados a la infección por COVID-19 desde lesiones urticariales como equimosis y en zonas distales de extremidades. Por lo tanto, con las lesiones que refiere, es posible que sea COVID. Sólo en el caso de que el niño presente signos de alarma: fiebre persistente más de 4-5 días, dificultad respiratoria o decaimiento, ha de consultar con su pediatra. Si sólo presenta este tipo de lesiones cutáneas, teniendo en cuenta la epidemiología actual, se debería de considerar COVID y realizar el aislamiento adecuado y la vigilancia activa.

Los niños positivos graves que requieran hospitalización, ¿también se les aísla de los padres?

Se les ingresa con un progenitor aislados

Si los niños han pasado el COVID, ¿pueden ser aun así transmisores del virus y contagiar a otras personas?

Hay poca bibliografía sobre el tema, pero se han descrito casos de adultos que pasaron la COVID y han vuelto a hacerse contagiosos; son pocos casos por el momento

En muchos sitios he leído que los niños que contraen el COVID son, en su mayoría, portadores asintomáticos y esa es una de las razones que se usa para justificar la prohibición de la salida de los niños a la calle. Tengo entendido que los adultos también pueden ser portadores asintomáticos, ¿cuál es la diferencia en el porcentaje de asintomáticos en adultos y en niños si es que existen datos fiables de portadores asintomáticos que puedan usarse?

Por el momento no existen datos concluyentes sobre esta cuestión.

Una persona con enfermedad celíaca, ¿es considerada persona de riesgo?

Los pacientes celíacos no son considerados pacientes de riesgo.

Tengo una hija de 9 años que dio positivo en COVID. El único síntoma que tiene es dolor de cabeza desde hace 3 semanas. ¿es normal que le dure el dolor de cabeza durante tanto tiempo?

Después de tres semanas es poco probable que la cefalea se deba a infección por COVID. Un factor que está favoreciendo la aparición de cefalea es la situación de confinamiento. Ha de observar signos de alarma como: cefalea que le despierta en varias ocasiones por la noche, asociación de cefalea y clínica neurológica, mareos, vómitos repetidos, ha de consultar en urgencias. Si persiste a pesar de tratamiento, realiza una consulta telefónica a su pediatra.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Si un niño asmático se contagia de coronavirus, ¿puede aplicarse su ventolín?

Por supuesto que puede y, probablemente, deba usar el ventolín según se le indique por el pediatra

Un niño que fue gran prematuro de 26 semanas con una edad actual de 3 años y displasia broncopulmonar, pero sin medicación por esta afectación, ¿qué nivel de riesgo tiene de contagiarse y complicarse?

Los pacientes con enfermedades crónicas del tipo que sean tienen más riesgos por lo que hay que extremar el cuidado y las medidas higiénicas con ellos y con el resto de la familia

Un niño con broncoespasmo de repetición y toma budesonida y Ventolin a demanda cuando lo necesita, ¿tiene algún riesgo mayor el tener esta patología? ¿Se considera paciente de riesgo?

Salvo el asma grave y, no hay absoluto consenso en este tema, el asma no es factor de riesgo en los niños

Tengo 3 hijos con dermatitis atópica. Los brotes han ido a más estos días de confinamiento. ¿Cómo podemos prevenir los brotes de piel atópica si no podemos tomar el sol?

Habrà que aumentar la hidratación y poner el corticoide más días, por lo que puede llamar a su pediatra. Se puede poner al sol a los niños debajo de una ventana o terraza, si la hubiera, para que les ayude.

Mi hija (6 años) tiene una CIV congénita hasta ahora asintomática. Tanto su padre como yo hemos estado enfermos durante el confinamiento, con síntomas que cuadran con el coronavirus. Según han explicado, mi hija puede tener riesgos extra respecto al resto de niños. ¿Serán estos niños con cardiopatías congénitas candidatos a hacerles la prueba para comprobar si han pasado la enfermedad?

Si no tiene repercusión hemodinámica, la CIV no se considera factor de riesgo para la COVID

Mi hija padece una enfermedad rara, en concreto síndrome de pfeiffer, tiene 2 años y medio. No tiene problemas de pulmón ni cardiovascular, pero es portadora de una traqueotomía. ¿Cómo la puede afectar el covid19?

Este caso tan específico debe ser consultado a su especialista pediátrico del hospital

Tengo un hijo de 11 años que normalmente no se pone enfermo, pero cuando coge un catarro (1 al año), en los últimos 3 años aproximadamente ha terminado con broncoespasmos (de bebé NO tenía problemas de bronquiolitis), por lo que su pediatra le mandaba tomar Terbutaline sulfate y no realizar ejercicio físico hasta que no mejorase, lo que ocurría en aproximadamente una semana. ¿Puede suponer esto un problema adicional en caso de que se infectase con el coronavirus?

La respuesta sería las anteriormente respondidas sobre asma.

AEP