

# BOLETÍN

MAYO 2026



# EDITORIAL

Estimados miembros de la Sociedad Ecuatoriana de Pediatría filial Pichincha, en esta ocasión les traemos 2 temas relevantes para la salud pediátrica.

La vitamina D que ha dejado de ser “la vitamina del raquitismo” para convertirse en un marcador global de salud ósea, inmunológica y metabólica en la infancia, con una deficiencia cada vez más frecuente en todo el mundo.

Y, las consecuencias del uso excesivo de pantallas en los niños. El síndrome de “Alteraciones oculares por el uso excesivo de pantallas”, es una condición muy común producida por el uso prolongado e inadecuado de dispositivos electrónicos. Puede afectar tanto a niños como a adultos. Sin embargo, las alteraciones que ocurren en los niños resultan ser más serias ya que en algunos casos son irreversibles.

Consideramos estos temas de importancia que no podemos desconocer y, como responsables de la salud infantil, debemos concientizar a los padres de ambos tópicos.

**DRA. JOANNA ACEBO ARCENTALES**  
**PAST PRESIDENTE SEPP**



# CONTENIDO

**03-08**

**Las consecuencias del incremento del uso de pantallas en niños**

Dra. Andrea Molinari / Oftalmóloga Pediátrica

**09-12**

**Importancia de la vitamina D en la infancia**

Dra. Diana Granda / Médica Pediatra

**13-14**

**Jornada Científica de vacunación - 6ta Edición**

**15**

**Reunión Mensual de la Directiva SEPP**

# FORMA PARTE DE LA SEPP

## Conoce los beneficios

1. Participar en los eventos académicos organizados por la Sociedad.
2. Descuentos y becas en Congresos Nacionales e Internacionales de Pediatría.
3. Cursos de capacitación gratuita de BLS y NRP para los socios activos, certificados por la AHA (American Heart Association)
4. Presentación de trabajos de investigación y publicación en la revista de la SEPP.
5. Contar con voz y voto en las Asambleas de la Sociedad.
6. Postular por las dignidades dentro de la Directiva de la Sociedad.
7. Disfrutar del departamento ubicado en Tonsupa con un descuento especial.
8. Ser parte del agasajo navideño que la SEPP brinda a distintos niños de la ciudad.
9. Entrega de canasta navideña para socios activos

INGRESA EN EL SIGUIENTE LINK PARA CONOCER MÁS

[WWW.PEDIATRIAECUADOR.ORG](http://WWW.PEDIATRIAECUADOR.ORG)  
[INFO@PEDIATRIAECUADOR.ORG](mailto:INFO@PEDIATRIAECUADOR.ORG)



ESCRIBE A NUESTRO WHATSAPP



[099 860 9136](https://wa.me/0998609136)

# FORMA PARTE DE LA SEPP

## Condiciones para recibir los beneficios:

1. Estar al día en los aportes mensuales
2. Participar activamente en los eventos que organiza la SEPP
3. Asistir a las Asambleas convocadas
4. Acudir a la convocatoria de elecciones para depositar su voto, según los reglamentos de la SEPP

INGRESA EN EL SIGUIENTE LINK PARA CONOCER MÁS

[WWW.PEDIATRIAECUADOR.ORG](http://WWW.PEDIATRIAECUADOR.ORG)

[INFO@PEDIATRIAECUADOR.ORG](mailto:INFO@PEDIATRIAECUADOR.ORG)



ESCRIBE A NUESTRO WHATSAPP



[099 860 9136](https://wa.me/0998609136)



## LAS CONSECUENCIAS DEL USO EXCESIVO DE PANTALLAS EN LOS NIÑOS

### **Dra. Andrea Molinari**

Oftalmóloga Pediátrica - Hospital Metropolitano

Desgraciadamente, el cambio de hábitos en nuestra población infantojuvenil no vino exenta de complicaciones para su salud.

Las horas de juego al aire libre han sido reemplazadas por el uso masivo de dispositivos electrónicos que en algunos casos resulta ser adictivo. (Fig. 1)



Fig. 1 Caricatura de un periódico de la India

Resulta muy frecuente ver en la actualidad niños pequeños cuyos padres les entregan el celular para mantenerlos entretenidos en distintas circunstancias como en las colas del supermercado, durante sus comidas o incluso durante las citas médicas. (Fig. 2)



Fig. 2 Uso inadecuado de pantallas, especialmente el celular en niños pequeños.

El sedentarismo que ocasiona el excesivo uso de dispositivos electrónicos en los niños ha llevado a un aumento de distintas enfermedades como la obesidad, la hipertensión arterial, hiperlipidemia, diabetes, depresión, que antes eran muy poco frecuentes. (Fig. 3)

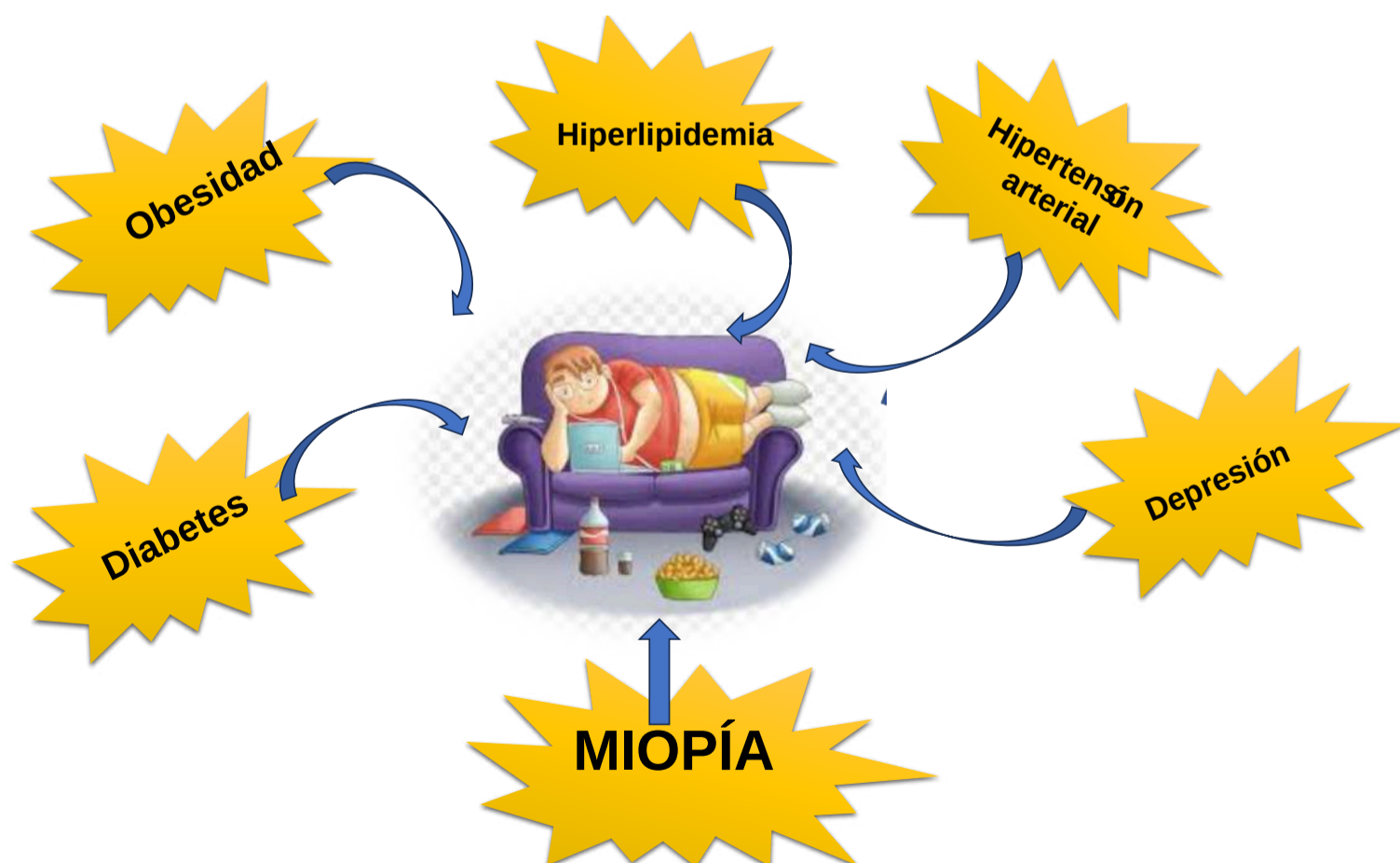


Fig. 3 El sedentarismo ha llevado a un aumento de distintas enfermedades entre ellas también la miopía.

Los ojos, también pueden afectarse de distintas maneras y es sobre este tema que versará esta comunicación.

El síndrome de “Alteraciones oculares por el uso excesivo de pantallas”, es una condición muy común producida por el uso prolongado e inadecuado de dispositivos electrónicos. Puede afectar tanto a niños como a adultos. Sin embargo, las alteraciones que ocurren en los niños resultan ser más serias ya que en algunos casos son irreversibles.

Me voy a referir a las tres condiciones que más frecuentemente encontramos en nuestra consulta como consecuencia del uso excesivo e inadecuado de pantallas:

### 1. SÍNDROME DE FATIGA VISUAL DIGITAL.

### 2. ESTRABISMO

### 3. MIOPIA

**El síndrome de fatiga visual digital**, es el que se ve con mayor frecuencia y puede afectar tanto a niños como adultos. Normalmente parpadeamos unas 20 veces por minutos. Está comprobado que, al fijar la vista en pantallas, especialmente teléfonos y tablets, se parpadea con mucho menos frecuencia. Esto ocasiona que el film lagrimal se evapore con mayor rapidez y aparezcan síntomas de ojo seco como ardor, ojo rojo y a veces lagrimeo. Los pacientes también pueden manifestar cefaleas, fotofobia y dificultad al enfocar.

Es por esto que se recomiendan descansos periódicos durante el trabajo o el uso de pantallas. Se debe seguir la regla del 20-20-20: por cada 20 minutos de uso de pantallas, cerrar los ojos por 20 segundos o enfocar 20 segundos un objeto lejano para descansar la acomodación.

**El estrabismo convergente comitante agudo** es otra alteración que estamos viendo con más frecuencia en niños, adolescentes y jóvenes adultos por el uso continuo y excesivo del celular.

Los teléfonos inteligentes, generalmente son visualizados a una distancia menor que los textos de lectura, generando una demanda de convergencia superior con mayor tono en los músculos rectos internos y limitando la oportunidad de divergencia. Esto ocasiona un estrabismo que generalmente es intermitente al inicio y se puede volver constante y requerir algún tipo de tratamiento para su resolución. (Fig. 4)



Fig. 4 Paciente de 8 años que desarrolla una esotropía comitante aguda luego de pasar más de 8 horas diarias fijando la vista a un dispositivo electrónico durante los dos meses de vacaciones. A la derecha se observa el paciente con el estrabismo convergente. A la izquierda 4 semanas después de la inyección de toxina botulínica con los ojos ya derechos.

**La Miopía** es una condición ocular común pero cuya prevalencia ha venido aumentando en las últimas décadas.

Esta se produce como resultado de una falla en el proceso de emetropización. El niño generalmente nace hipermétrope, el ojo comienza a crecer y en un momento alrededor de los 10 años el crecimiento del ojo se detiene en los pacientes emétopes, pero en el miope y como resultado de diversos factores, el ojo sigue creciendo y se desarrolla la miopía.

Normalmente la miopía se inicia alrededor de los 10 años, sin embargo, a veces empieza antes y cuanto antes empiece más probabilidades hay de que la persona alcance niveles más altos de miopía. La miopía magna es por definición aquella que supera los 5 o 6 dioptrías y se puede asociar a alteraciones oculares como cataratas, glaucoma, desprendimiento de retina y maculopatía miópica. Uno de cada 3 individuos con miopía magna presenta alteraciones visuales irreversibles. La maculopatía miópica es la segunda causa de discapacidad visual en Beijing y está dentro de las 5 primeras en países como el Reino Unido, Irlanda e Israel.

Por todo esto es que la miopía está considerada dentro de las primeras 5 condiciones oculares que requieren intervención inmediata por la OMS.

En los últimos años ha habido un crecimiento exponencial de la miopía en el mundo y se calcula que para el año 2050 la mitad de la población mundial va a ser miope y lo más grave es que el 10% de la población sufrirá de miopía magna.

Esta comprobado que el uso indiscriminado de los dispositivos electrónicos, junto con la disminución a la exposición de la luz ambiental, constituyen factores determinantes del aumento de la prevalencia de miopía en la población infantojuvenil.

Si bien este aumento es muy marcado en los países del sudeste asiático, donde en países como Singapur el 90% de la población de 18 años es miope, también en nuestros países latinoamericanos se ha vuelto un problema sanitario importante.

En el año 2000 efectuamos un screening visual en más de 6 mil niños en edad escolar en Ibarra y Cotacollao, encontrando una prevalencia de miopía entre los niños que necesitaban lentes del 2.6%. En el año 2019 revisamos las historias clínicas de 200 niños consecutivos que acudieron a nuestra consulta, de estos 124 niños necesitaban lentes y de aquellos que necesitaban lentes el 46.7% eran miopes.

### **CONCLUSIÓN**

No podemos desconocer esta problemática y como responsables de la salud infantil, debemos concientizar a los padres sobre este problema. La Academia Americana de Pediatría así como también la Asociación Americana de Oftalmología Pediátrica y Estrabismo, recomiendan que no se expongan a pantallas a niños menores de 2 años, máximo una hora diaria hasta los 5 años y dos horas diarias por encima de los 5 años.

## Referencias Bibliográficas

- González-Pérez M, Susi R, Antona B, Barrio A, González E. The Computer-Vision Symptom Scale (CVSS17): development and initial validation. *Invest Ophthalmol Vis Sci*
- Mataosi A, Seliniotaki AK, Moutzouri S, Prousalis E, Darusman KR, Adio AO, Haidich AB, Nischal KK. Digital eye strain in young screen users: A systematic review. *Prev Med* 2023 Mar 26:107493.
- Talens-Estarells C, Cerviño A, García-Lázaro S, Fogelton A, Sheppard A, Wolffsohn JS. The effects of breaks on digital eye strain, dry eye and binocular vision: Testing the 20-20-20 rule. *Cont Lens Anterior Eye*. 90 2023 Apr;46(2):101744. doi: 10.1016/j.clae.2022.101744.
- Bull, F; Daelmans, B; Gummer-Straw, L; Breda, J; Rollings NT, T; Waqanivalu TWJ. Guidelines on Physical Activity, Sedentary Behaviour and Sleep: For Children under 5 Years of age; 2019. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325147/WHO-NMH-PND-2019.4->
- Blehm C, Vishnu S, Khapak A, Mitra S, Yee RW. Computer vision syndrome: A review. *Surv Ophthalmol* 2005;50(3):253-262. doi:10.1016/j.survophthal.2005.02.008
- Van Hoolst E, Beelen L, De Clerck I, Petit L, Balikova I, Casteels I, et al. Association between near viewing and acute acquired esotropia in children during tablet and smartphone use. *Strabismus* 2022;30:5964.
- Neena R, Remya S, Anantharaman G. Acute acquired comitant esotropia precipitated by excessive near work during the COVID-19 induced home confinement. *Indian J Ophthalmol* 2022;70:135964.
- Neena R, Remya S, Anantharaman G. Acute acquired comitant esotropia precipitated by excessive near work during the COVID-19 induced home confinement. *Indian J Ophthalmol* 2022;70:135964.
- A Ha, Yun Jeong Lee, Marvin Lee. Digital Screen Time and Myopia. A systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis. *JAMA Network Open*. 2025;8(2):e2460026.



## IMPORTANCIA DE LA VITAMINA D EN LA INFANCIA

**Por: Dra. Diana Granda / Médica Pediatra**

### QUITO-ECUADOR

La vitamina D ha dejado de ser “la vitamina del raquitismo” para convertirse en un marcador global de salud ósea, inmunológica y metabólica en la infancia, con una deficiencia cada vez más frecuente en todo el mundo.

En pediatría, el vínculo clásico es con el raquitismo nutricional: deficiencias mantenidas condicionan hipocalcemia, hiperparatiroidismo secundario, alteración de la mineralización y deformidades óseas, con mayor riesgo de fracturas y retraso pondoestatural. Incluso subniveles considerados “ insuficiencia “ se relacionan con menor densidad mineral ósea y osteopenia en etapas posteriores. La literatura de la última década ha descrito asociaciones entre déficit de vitamina D y múltiples condiciones: mayor susceptibilidad a infecciones respiratorias, asma, enfermedades autoinmunes, síndrome metabólico, insulinoresistencia, alteraciones cardiovasculares y ciertos tumores.

Aunque en varios de estos campos la relación causal aún se debate, el papel inmunomodulador de la vitamina D sobre linfocitos T y B y la producción de citocinas aporta un soporte biológico sólido a su papel en el desarrollo del sistema inmune.

La principal fuente es la síntesis cutánea inducida por el sol; se estima que la dieta aporta solo alrededor del 10% de los requerimientos totales. Los alimentos que aportan vitamina D son sobretodo pescados grasos( pescado azul), aceites de hígado de pescado, yema de huevo, hígado, lácteos y cereales fortificados, pero estas fuentes son limitadas y poco consumida por muchos niños y adolescentes.

La lactancia materna exclusiva, sin suplementación, aporta cantidades insuficientes de vitamina D si no hay adecuada exposición solar, lo que explica la alta prevalencia de deficiencia en lactantes amamantados; por ello, diversas sociedades científicas recomiendan profilaxis sistemática con 400 UI/ día durante el primer año de vida, independientemente del tipo de alimentación.

## **POR QUÉ LA DEFICIENCIA DE VITAMINA D ES TAN COMÚN Y RELEVANTE HOY?**

Diversos estudios reportan una prevalencia de deficiencia e insuficiencia de vitamina D en niños que oscilan entre 15 y 40%, con cifras que superan el 50% en grupos de riesgo como lactantes, adolescentes, obesos o niños con enfermedades crónicas.

Entre los factores implicados, destacan una menor exposición solar por estilos de vida más sedentarios en interiores, el uso extensivo de fotoprotección, cambios culturales en la vestimenta, la contaminación atmosférica y patrones dietéticos alejados de alimentos frescos y pescados grasos.

En la consulta pediátrica, la deficiencia de vitamina D debe entenderse como una oportunidad de prevención primaria y secundaria: su corrección favorece a un crecimiento esquelético adecuado, pudiendo reducir a demás infecciones y otras comorbilidades. Además su administración es sencilla y es segura con las dosis recomendadas. En este contexto la vitamina D ya no puede considerarse un simple complemento opcional, sino un componente estratégico del cuidado integral del niño.

Integrar su evaluación y suplementación en los controles de salud, especialmente en lactantes, adolescentes, pacientes con enfermedades crónicas y niños con obesidad, permite intervenir antes de que aparezcan complicaciones óseas y potenciales efectos extraesqueléticos. Al mismo tiempo, la educación a las familias sobre hábitos de vida que favorezcan una síntesis cutánea segura, junto con una alimentación variada y, cuando esté indicado, suplementos adecuados, convierte a la consulta pediátrica en un verdadero escenario de prevención.

Asumir este enfoque proactivo frente a la vitamina D es una oportunidad concreta para mejorar la salud presente y futura de nuestros pacientes infantiles, mediante intervenciones simples, costo efectivas y respaldadas por la mejor evidencia posible.

**Bibliografía:**

- Diego, I., GarcíaSuárez, M., & MartínezSuárez, V. (2020). Hipovitaminosis D, ¿una epidemia real? *Pediatría Integral*, 24(7), 337347.[pediatriaintegral]
- Urrizola, A., Martínez, C., & Grupo de Trabajo de Vitamina D. (2021). Déficit de vitamina D en una población pediátrica sana: ¿la punta del iceberg? *Nutrición Hospitalaria*, 38(7), 15181526.[isciii]
- SuárezGonzález, A., et al. (2023). Vitamina D en la infancia: más allá del raquitismo. *Pediatría de Atención Primaria*, 25(97), e1e15.[isciii]
- Servicio Gallego de Salud. (2024). Suplementación con vitamina D en población pediátrica sana: revisión de alcance y recomendaciones.[sergas]
- LópezGarcía, I., & Grupo PREVINFADAEPap. (2025). Suplementación con vitamina D en población pediátrica sana: ¿es necesaria en todos los niños? Informe técnico PREVINFAD. [ugr]
- American Academy of Pediatrics. (2022, agosto 23). Vitamin D for babies, children and adolescents.[healthychildren]
- Eurofarma. (2025). Importancia de la vitamina D en la infancia: fisiopatología, dosificación y estrategias de suplementación.[eurofarma]
- MSD Manuals. (2024). Carencia de vitamina D. Trastornos nutricionales.[msdmanuals]

# JORNADA CIENTÍFICA de vacunación



6TA EDICIÓN

# JORNADA CIENTÍFICA de vacunación

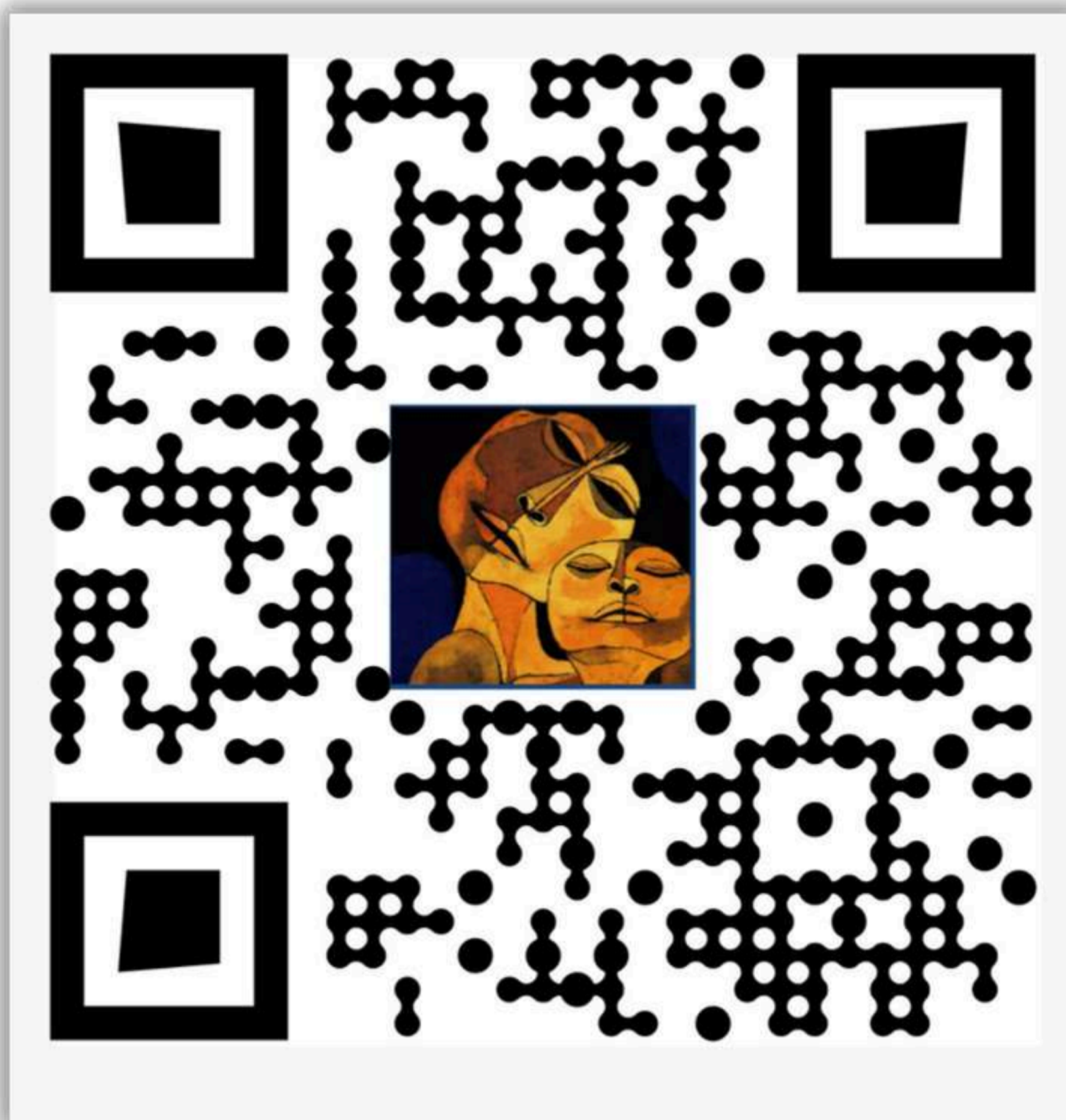


## 6TA EDICIÓN

# REUNIÓN MENSUAL DE LA DIRECTIVA SEPP



**REVISTA DIGITAL  
ECUATORIANA DE PEDIATRÍA**



**LES INVITAMOS A SCANEAR EL QR DE NUESTRAS REVISTAS**

# Departamento en la playa con vista al mar

**DISPONIBLE PARA SOCIOS**



**CONJUNTO TORRESOL:** PARAÍSO EN TONSUPA  
**INCLUYE:** PISCINA Y CANCHAS DEPORTIVAS  
**CAPACIDAD:** 8 PERSONAS

DA CLIC EN EL ENLACE Y REALIZA TU RESERVA

[HTTPS://WA.LINK/9BJUY4](https://wa.link/9BJUY4)



