

Boletín

Red *Pediátrica Argentina*®



Prevención en Salud



Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Distribución Gratuita

Año 7 · nº 19 · abril 2013

HIV en los niños

Avances en la prevención y
el tratamiento de la infección

Cuerpo extraño

en Vía Aerodigestiva

Virus de Influenza

TODOS A
LA ESCUELA!





La Obra Social de Jefes y Oficiales Navales
de Radiocomunicaciones les recuerda
a las mujeres la necesidad de hacerse
una vez al año el Papanicolau y la mamografía
para prevenir el cáncer de cuello uterino y de mamas.



**Obra Social de Jefes y
Oficiales Navales de Radiocomunicaciones**

**SUPERINTENDENCIA
DE SERVICIOS DE SALUD
Centro de Atención Telefónica
0800-222-72583
Asesoramiento Gratuito**

**Horario de Atención:
Lunes a Viernes de 9 a 19 hs**

Staff

Directora / Propietaria:
Andrea E. Millán

Tesorera:
Marilina Tomasoni

Agradecimientos:
Dra. Débora Mecikovsky
Dra. Rosa Bologna
Dra. Ivanna D. Boailchuck
Dr. Rubén Omar Sosa

Publicidad:
M.A.T. (1536296525)

Diseño:
Alejandra Pereyra

Imprenta:
INTEGRA GRAF SRL
Tinogasta 4839 - (1417) Capital Federal
Tel.: 4639-0831/4639-0833

Redacción
Av. Corrientes 1847 piso 8 "C" (1045) C.A.B.A.
Tel.: 4566-4568
E-mail: redpediatricaarg@yahoo.com.ar
www.redpediatricaarg.com.ar

Dirección Nacional de derecho de autor Nº 5023640
Boletín Red Pediátrica Argentina es una publicación
cuatrimestral de distribución gratuita. Tirada de
ésta edición: 4000 ejemplares. Los documentos y
notas firmadas son responsabilidad exclusiva de
sus autores y no representan necesariamente la
opinión de ésta editorial.

Prohibida su reproducción total o parcial.
Agradecemos el envío de opiniones y comentarios.

Declarada de interés por:

Sociedad Bonaerense de Medicina
Crítica, Trauma y Desastre.

Federación de Deportes Recreativos
de la República Argentina
"Deporte de Todos".

Federación de Badminton
de la República Argentina.

Panathlon International
Buenos Aires.

Asociación Civil Dale Vida
Para la Promoción de la
Donación Voluntaria de Sangre.

Editorial

"La educación es un **derecho humano** fundamental
y una herramienta decisiva para **el desarrollo**
de las personas y las sociedades".

De ahí la portada de nuestra primera edición del año, todos a la escuela, la enseñanza primaria esencial para el desarrollo integral del niño es prioridad para el crecimiento de cualquier sociedad. Para nosotros los Argentinos disponer de educación pública para nuestros hijos, ya sea primaria, secundaria y/o universitaria, es tener un tesoro en nuestras manos, por qué? Porque nos da la posibilidad de que cualquier niño, sin importar su nivel socio económico, su color ni su religión, pueda adquirir conocimientos y pueda establecer vínculos con pares y adultos que le permitan tomar contacto con la realidad cotidiana, generando, de esta manera, la posibilidad de pensar, analizar, en forma individual pero sin perder de vista lo social y colectivo.

Chicos que hoy aprendan a razonar, a leer, a crear, a jugar son los adultos que mañana podrán a su vez transmitir a otros niños la posibilidad de crecer en igualdad, sin discriminación, conociendo su identidad y sobre todo sus derechos. Cada chico que permanece 4 horas en la escuela, es para muchos 4 horas menos en la calle. Sepamos valorar lo que tenemos y no, como a veces nos sucede, empezar a valorarlo luego de haberlo perdido.

Visítenos en facebook

Sumario

4. **Infectología.** HIV en niños.
Avances en la prevención y el tratamiento de la infección.
6. **Endoscopía.** Cuerpo Extraño en vía aerodigestiva.
10. **Pediatría.** Evitable. Virus de Influenza.
13. **Hacer el bien.**

HIV en los niños



Avances en la prevención y el tratamiento de la infección.

Cuál es la situación actual de la infección HIV en nuestro país?

Se estima que en la Argentina -según datos del Ministerio de Salud- hay alrededor de 130.000 personas infectadas por el virus HIV, pero sólo alrededor del 50% conoce su situación de infectado y alrededor de 56.000 acceden al sistema de salud. La epidemia afecta principalmente a los grandes conglomerados urbanos de todas las jurisdicciones. En los últimos años la curva de nuevas infecciones está estabilizada, la tasa de infección por HIV se ubicó en un valor de 13 por 100.000 habitantes. Se calcula que en la Argentina 4 de cada 1000 embarazadas se encuentran infectadas. Se notifican 5500 nuevos diagnósticos de infección HIV por año, 20% son menores de 24 años y entre 70 a 100 en edad pediátrica. La cantidad de diagnósticos en adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años se mantiene relativamente constante a lo largo de los años y el modo de transmisión en la mayoría es a través de relaciones sexuales no protegidas.

Cuál es el modo de transmisión de la infección HIV en los niños?

El virus HIV puede encontrarse en prácticamente todos los líquidos corporales; sin embargo, sólo se ha informado la transmisión a través de **la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna**. La orina, las lágrimas y la saliva poseen virus HIV en muy bajos títulos y no hay informes de transmisión a través de estos líquidos corporales.

La transmisión vertical -desde la mamá al bebé- es el modo de transmisión predominante en los niños infectados por el virus HIV y puede ocurrir durante el embarazo, el parto o a través de la lactancia. Los factores que aumentan el riesgo de transmisión son la presencia de enfermedad avanzada en la mamá, la aparición de la infección durante el embarazo y la presencia de otras infecciones de transmisión sexual.

Para poder prevenir la infección en el niño es fundamental conocer el diagnóstico de HIV en la mamá antes o durante el embarazo. Para ello hay que hacer un análisis de sangre (serología) en toda mujer embarazada y en el caso que fuera positivo se indicará un tratamiento que incluye la combinación de varias drogas. En ese

caso, el recién nacido también recibirá jarabe de AZT en forma preventiva y se evitará la lactancia.

Qué novedades hay en la infección HIV en Pediatría?

Los avances en la prevención y el tratamiento de la infección HIV en pediatría han tenido un impacto enorme en la incidencia y en la progresión de esta enfermedad en los niños en los países en que -como el nuestro- hay acceso a los nuevos tratamientos. La posibilidad de prevenir la infección en los niños a través del tratamiento de las madres es uno de los adelantos más importantes en la historia de la infección HIV.

Si la mamá está infectada y hace tratamiento el riesgo de infección es menor del 5%, si no lo hace es del 25-30% (o sea, podría nacer 1 niño infectado por cada 4 madres infectadas).

La administración de antirretrovirales en el embarazo, el parto y el recién nacido, junto con la indicación selectiva de la cesárea y los tratamientos combinados en los niños, han llevado a una disminución marcada en el número de casos de niños con SIDA. Gracias a la implementación del programa perinatal de prevención de la infección HIV en los últimos años la incidencia de nuevos casos en niños ha disminuido sustancialmente, desde un pico de 329 niños /as infectados en el año 1995 a menos de 100 en los últimos años.

Aunque la disminución del número de infecciones en niños es sustancial, todavía existe dado que no todas las mujeres conocen el diagnóstico antes del embarazo, no se hace el estudio de HIV a todas las embarazadas o por distintos motivos no reciben el tratamiento. A su vez, también es importante que se estudie a su pareja, ya que puede ocurrir que la mujer no esté infectada pero sí lo esté su pareja: si no se toman las medidas preventivas en las parejas "discordantes", las mujeres se pueden infectar durante el embarazo y es la situación de mayor riesgo de transmisión al bebé. Esto podría resolverse si todos, hombres y mujeres, accedieran más fácilmente al diagnóstico de la infección y los tratamientos.

El mejor conocimiento de la transmisión, los tratamientos y las medidas de prevención de la infección HIV es el camino para mejorar la calidad de atención de las familias que viven con el virus HIV.

Qué novedades existen en el tratamiento de la infección HIV?

La terapia antirretroviral de alta eficacia administrada a edad temprana en los niños, tiene un fuerte impacto en la evolución de la enfermedad. El objetivo del tratamiento es el control de la replicación (multiplicación) del virus, lo cual va a mejorar en forma sustancial el funcionamiento del sistema inmune, de esta manera no aparecerán infecciones agregadas y se evita la necesidad de internaciones y tratamientos especiales. Un aspecto muy importante en los niños es la mejoría observada en el crecimiento y el desarrollo. De esta manera pueden realizar las actividades en forma habitual y tener una buena calidad de vida.

Uno de los problemas del tratamiento es que, de acuerdo a la información actual, tiene que ser tomado en forma continua. Si bien un adelanto importante es la posibilidad de tomarlo en una o dos dosis diarias, es necesario que haya un muy alto cumplimiento para evitar la aparición de resistencia. Por este motivo, es fundamental que la familia esté bien asesorada y que tanto los niños como los padres puedan participar de reuniones de grupos de apoyo y conectarse con otros para compartir sus experiencias.

Cuando los niños llegan a la adolescencia es muy importante reforzar la adherencia y trabajar en aspectos de prevención en talleres de discusión de pares en conjunto con psiquiatras y psicólogos para mejorar la adherencia al tratamiento y mejorar la calidad de vida. Dada la mejoría en el pronóstico de la enfermedad, tenemos en seguimiento adolescentes que ya son adultos jóvenes, por lo tanto trabajamos en la "transición" a hospitales generales y servicios de adultos. A partir de los 16 años es importante trabajar en el manejo de su enfermedad, en la autonomía y en la prevención de otras infecciones.

Las perspectivas a mediano y largo plazo en la infección HIV en pediatría es llegar a cero en nuevas infecciones. Para los chicos que están infectados existen tratamientos muy eficaces que esperamos puedan simplificarse para facilitar su cumplimiento. Existen muchas líneas de investigación dirigidas a tener una mejor comprensión de la infección y optimizar el seguimiento y el tratamiento y lograr que nuestros pacientes tengan una mejor calidad de vida.

Cuáles son los desafíos más importantes?

El mayor desafío actual es que el tratamiento llegue a todos los que lo necesitan: a modo de ejemplo, en nuestro país se estima que alrededor del 50% de las personas infectadas no conocen aún el diagnóstico y por lo tanto no tienen acceso al tratamiento. Está demostrado que una comunidad con un porcentaje elevado de su población infectada bajo tratamiento de alta

eficacia tiene un número limitado de nuevas infecciones. Ello significa que no sólo hay un impacto en las personas infectadas en las que disminuirán las complicaciones y mejorará su pronóstico y calidad de vida, sino que también habrá un efecto preventivo en la comunidad.

Para que se cumpla todo esto, todos tenemos que estar informados acerca de la prevención, de la eficacia de los tratamientos y especialmente, avanzar para que no sólo sea cero infecciones, cero muertes, sino y especialmente cero discriminación. <



Según se señala desde el Programa Nacional de SIDA, los principales desafíos para nuestro país son:

- Estudiar para diagnosticar o descartar la infección a la mayor cantidad de personas (esto se realiza con un estudio sencillo de sangre que mide anticuerpos para el virus y se llama ELISA para HIV). Se realiza gratuitamente en todos los hospitales.
- Que todas las mamás reciban sus tratamientos antirretrovirales, de tal forma que no nazca un solo chico más con HIV.
- Lograr que todas las personas tengan acceso al diagnóstico y tratamiento de la infección (ACCESO UNIVERSAL).
- Llegar a 0 en nuevas infecciones en Pediatría.
- La educación en la prevención constituye la mejor herramienta de la que dispone la sociedad para la concientización de los riesgos de la infección y la propagación de la epidemia. La protección de las relaciones sexuales a través del uso de preservativos es una de las medidas más efectivas de prevención.

CUERPO EXTRAÑO

en Vía Aerodigestiva.

La aspiración o la ingestión de cuerpos extraños hacia el aparato aerodigestivo es causa frecuente de morbimortalidad en la población pediátrica. La muerte por asfixia secundaria a aspiración de un cuerpo extraño (CE) es la cuarta causa más común de muerte accidental en Estados Unidos.

Los niños entre los 10 meses y los 5 años de edad constituyen el grupo de mayor riesgo. Los menores de 5 años representan el 84% de los casos y los menores de 3 años el 73%. Esta mayor posibilidad está dada por la inmadurez en la dentición y falta de molares antes de los 4 años, lo que dificulta una adecuada y efectiva masticación, sumado a la incoordinación del sistema neuromuscular que interviene en el proceso de deglución y protección de la vía aérea.

¿Cuáles son los síntomas iniciales?

En el 91% de los casos, el paciente se encuentra en presencia de un adulto, que es quien observa, escucha y asiste en un primer momento el episodio.

La sintomatología comienza siendo común tanto para el cuerpo extraño que penetra en la tráquea como para aquél que ingresa en el esófago, ya que en los dos casos se presenta como un episodio brusco de asfixia, falta de aire y sensación de ahogo; inmediatamente pueden suceder tres situaciones diferentes: 1) El niño bruscamente no puede respirar y el color de su piel se vuelve azulada (cianosis) por la falta total de entrada de aire. Esta es la posibilidad más grave que se puede presentar y se produce porque el objeto es tan grande que obstruye toda la boca y no se puede deglutir o porque se alojó sobre la laringe y no permite movilizar el aire a través de las cuerdas vocales; en este caso lo más importante es que la persona que esté presenciando el episodio le realice la maniobra de Heimlich todas las veces que sea necesario mientras se llega a la institución más próxima; 2) Luego del episodio brusco inicial, el niño comienza nuevamente a respirar con cierta dificultad, con episodios de tos más o menos persistente y con mejoría del color de su piel. En esta situación, el cuerpo extraño puede haber ingresado a la tráquea o los bronquios, por lo cual es conveniente concurrir o a los médico o a una institución; 3) El niño comienza a respirar aliviado pero presenta babeo y dolor y no puede deglutir su saliva ni agua. En este caso, el cuerpo extraño puede encontrarse en el esófago y lo conveniente es concurrir al médico o a una institución.

¿Cuáles son los cuerpos extraños más comunes?

Los cuerpos extraños más frecuentemente aspirados en el aparato respiratorio son aquellos de materia orgánica vegetal como las semillas, siendo las más comunes en nuestro medio el maní, el girasol y después los materiales inorgánicos como partes de juguetes de plástico o metal. Las monedas son las más comúnmente encontradas en el esófago, así como partes de juguetes, objetos metálicos como aros, dijes, huesos de pollo y pilas planas (botón).

Los cuerpos extraños en el aparato digestivo se consideran los más frecuentes y suelen alojarse en el tercio superior del esófago y con menor frecuencia en tercio medio y distal. Suele ocurrir entre los 18 y 48 meses de edad.



Pila plana (Botón) en esófago.



Semilla de girasol en vía aérea.



Porotos en vía aérea.



Chinche en vía aérea.



*Costilla de
asado en esófago*

Manifestaciones Clínicas

La presentación característica y fundamental es la aparición brusca de síntomas de asfixia en un niño previamente sano. Los cuerpos extraños que penetran dentro de las vías respiratorias se manifiestan con tos, estridor (ruidos respiratorios), crisis de broncoespasmo, dificultad respiratoria de diferente gravedad y disminución de la entrada de aire al pulmón afectado. En ocasiones, el cuerpo extraño puede migrar o moverse condicionando distintas gravedades. La forma y la consistencia del elemento que se aspira, como algunos cereales y legumbres – especialmente los porotos – pueden absorber agua y aumentar de tamaño, por lo que se incrementa la gravedad del cuadro unas horas después de la aspiración, pero también pueden fragmentarse e irritar o erosionar la mucosa respiratoria, produciendo cuadros de neumonías o neumonitis. Un cuerpo extraño alojado en el esófago puede ma-

nifestarse con náuseas, sialorrea o babeo, vómitos, dolor al deglutir e intolerancia a la ingesta oral, entre otros. Ocasionalmente, un cuerpo extraño esofágico puede comprimir extrínsecamente la tráquea y causar síntomas respiratorios que pueden ser interpretados como cuerpos extraños en la vía aérea.

¿Cómo se estudia?

Las personas que presencian un episodio de estas características deben consultar de inmediato, ya que este antecedente es lo más importante para el diagnóstico. Una vez que llegan a la consulta, los estudios radiológicos son de gran ayuda, si bien no reemplazan la sospecha clínica. El estudio de rutina es la radiografía de tórax de frente y perfil en los casos en que se sospecha un cuerpo extraño en la laringe o en la tráquea. Si se sospecha un cuerpo extraño en la hipofaringe, la radiografía lateral del cuello es útil y también puede realizarse una del abdomen. En los casos en que las radiografías simples no son diagnósticas, se puede realizar un estudio con contraste. Las radiografías no deben utilizarse para descartar la presencia de un cuerpo extraño, sino que se deben utilizar como una ayuda en el diagnóstico. Más del 50% de los cuerpos extraños ubicados en la tráquea y el 25% de los cuerpos extraños bronquiales tienen radiografías de tórax normales.

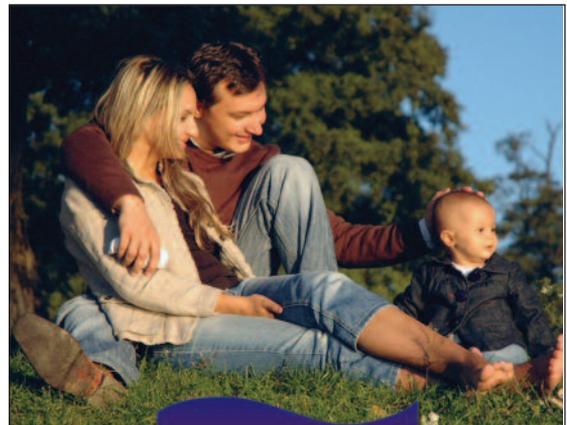


Obra Social del
Personal Marítimo

Venezuela 1427 / 29
(1095) Capital Federal
Tel.: 4381 2486 / 4362

Fax: 4381 5818

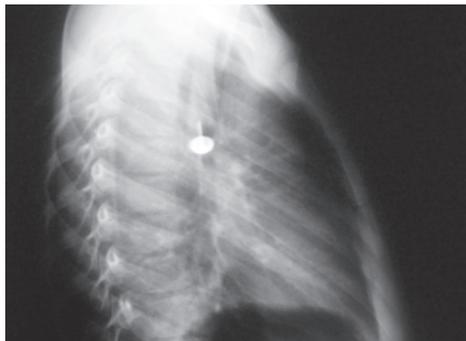
e-mail: ospmcentral@ospm.com.ar
e-mail: ospm@ospersonalmaritimo.com.ar



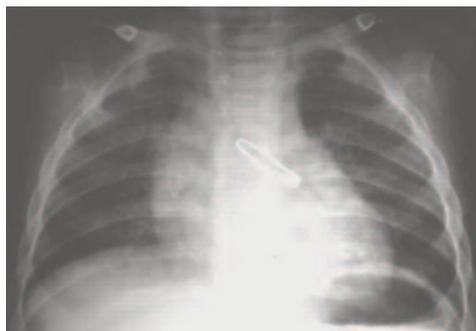
osjera

OBRA SOCIAL DEL PERSONAL JERÁRQUICO
DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

www.osjera.com.ar



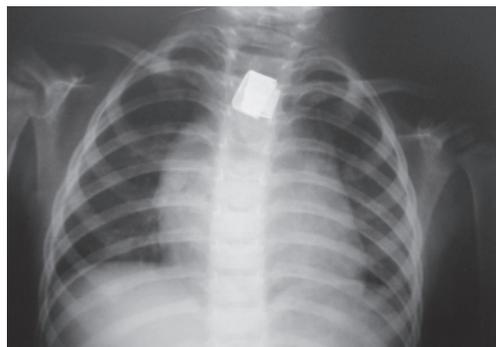
Chinche



Broche



Pila Botón (doble contorno)



Encendedor

Cómo proceder

Las maniobras inapropiadas pueden empeorar el cuadro y hacer que una obstrucción parcial se convierta en total. La maniobra de Heimlich sigue siendo de gran utilidad cuando el paciente está cianótico o es incapaz de toser o hablar. Si es posible visualizar el cuerpo extraño puede intentarse su extracción pero en general no es conveniente la manipulación a ciegas.

Una vez presenciado o sospechado el evento, se debe concurrir de inmediato al médico o a la institución más cercana, relatar el episodio e insistir al profesional en que desde ese momento el paciente se encuentra enfermo y con síntomas. Es conveniente que el traslado se realice siempre con el paciente sentado para disminuir el riesgo de obstrucción grave de las vías respiratorias.

Para decidir el tratamiento se deben analizar tres aspectos:

1. Historia clínica positiva para aspiración / ingestión de cuerpos extraños.
2. Examen físico positivo o altamente sugestivo.
3. Hallazgos radiológicos

De los tres, el más importante y categórico es el relato del episodio en un niño previamente sano que en el momento de la consulta aparenta estar enfermo.

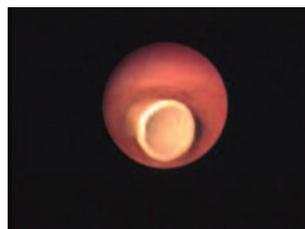
¿Cuál es el tratamiento?

La broncoscopia y esofagoscopia rígidas constituyen el método de elección para el diagnóstico y tratamiento

definitivo para la extracción de cuerpos extraños. Todos ellos se realizan por personal entrenado bajo anestesia general y usando el instrumental adecuado.



Semilla de girasol



Capuchón de fibra

¿Cuáles son los criterios de potencial gravedad?

- Cuanto menor sea la edad del paciente, todo lo que se puede aspirar o ingerir puede ser potencialmente grave para que corra riesgo su vida.
- El tipo de cuerpo extraño que se sospeche, por ejemplo los porotos, que se hidratan y aumentan de tamaño en horas aumentando la gravedad del niño.
- Si es una pila o batería botón es una emergencia, ya que la misma hay que extraerla antes de las 2 horas de ingerida porque se corre riesgo de perforación esofágica.
- Los objetos cortantes-punzantes como huesos o vidrios.
- Si al momento de la consulta el paciente ya presenta compromiso neurológico.

Complicaciones

Cuando existe retraso en el diagnóstico hay un aumento significativo en la posibilidad de complicaciones como atelectasia (pérdida del volumen pulmonar), dificultad respiratoria progresiva y neumonía. Las complicaciones de la broncoscopia pueden incluir también ruidos posoperatorios (estridor), broncoespasmo, hipoxia y paro cardiorrespiratorio.

A nivel esofágico puede ocurrir perforación, mediastinitis, fiebre, dificultad respiratoria, etc.

Prevención

Es importante destacar que los niños pequeños se llevan a la boca todos los objetos que encuentran, sean comestibles o no, ya que es una etapa normal de la vida que no puede evitarse, por lo tanto es el padre o el tutor quien tiene que supervisar todo lo que va a dejar a su alcance. Sería importante tener objetos tan grandes que no puedan introducirse en la boca, que no sean desarmables en piezas pequeñas, que no tengan pilas o baterías o que estas estuvieran

protegidas con tornillos; no dejar al alcance elementos escolares de sus hermanos mayores. Recordar que el maní, las semillas de girasol, los porotos, trozos de frutas duras (manzana) u otras semejantes no se pueden masticar bien, por lo que se corren serios riesgos de aspiración. La maniobra de Heimlich es el método inicial más eficaz que debiéramos saber todos para manejar estas situaciones que ponen en riesgo inminente la vida de todo ser humano, especialmente los niños. <

Maniobra de Henry Heimlich (compresión abdominal)

Qué hacer:



Dra. Ivanna D. Boailchuk - M.N. 97974 - Médica de planta del Servicio de endoscopia del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez

Jornada Solidaria. Si tenés juguetes, libros o ropa en buen estado podés ayudar a otro niño donándolo.

Comunicate con nosotros al 4566-4568; por mail a redpediatricaarg@yahoo.com.ar o a través de nuestra web www.redpediatricaarg.com.ar

La salud en **SU** lugar

Obra Social de Empleados y Personal Jerárquico de la Actividad de Neumático Argentino

CS EPJANA

RNOS 0-0220-4

Casa Central: Manuel Ocampo 1201
CP 1688 - Hurlingham - Pcia. de Bs. As
Tel-Fax: 4452-0957 4665-7958

Delegación: Jauretche 1054
CP 1688 - Hurlingham - Pcia. de Bs. As.
Tel-Fax: 4452-6055

La Obra Social
de Hurlingham
Para Todos

EL MEDICAMENTO
ES UN BIEN SOCIAL



AFMSRA

ASOCIACION DE FARMACIAS MUTUALES Y SINDICALES DE LA REPUBLICA ARGENTINA

Evitable

Quizás porque desde el 6 de agosto de 1779 atiende a los niños más desprotegidos. De hecho su génesis fue albergar a niños expósitos, entendiéndose como expósito al expuesto por la sociedad, los arrojados, al decir de Eduardo Galeano: a los "nadies".

Tal vez es porque desde aquel entonces, antes que la patria naciera en dolorosos partos forcipales, allí, en los alrededores de 1810, ella, la "Casa de niños Expósitos", luego "Casa Cuna" y hoy nuestro renovado hospital Dr. Pedro de Elizalde, atiende legiones de niños sin preguntar nada.

Pienso en la primera paciente, Feliciano Manuela, así la bautizaron a esa negrita desnutrida, hija seguramente de una esclava. Niña que nadie reclamó, que murió un año después y fue sepultada con gran pompa en la Catedral de Buenos Aires. Pienso en V... un paciente que cumple, mientras garabateo estas líneas, 233 días de internación en nuestra sala y que hace poco cumplió un año de edad. Nadie tampoco lo reclama, su madre lo abandonó por una triste historia que no quiero contar.

Entre esos dos niños - aquella de 1779 de una época de imprenta jesuita de madera y este niño solitario del 2013 en esta, nuestra vanidosa era de Internet, mails, Twitter y Facebook - hay tantos otros "Expósitos" y son de alguna manera los del cerebro licuado por el paco, los abusados, los maltratados, los que alimentan las crueles estadísticas de la larga lista de enfermedades evitables, esas, la gran mayoría, la inmensa mayoría, son atendidos en el Hospital público.

En avalancha llegan muchos niños complicados por epidemias de virus que en los niños bien nutridos, vacunados y no hacinados, son al decir de Carrillo

"unas pobres causas". Llegan en bandadas a las puertas de mi Hospital, en mansas muchedumbres trasnochadas reciben la madrugada y reavivan la eterna serpiente de las colas de las ventanillas de los turnos de los consultorios, en cohorte de mocos y toses, todos ellos y muchos más desde siempre atendidos en los hospitales públicos, último jirón de dignidad de una sociedad. Otros tantos peregrinan desde lejos, muy lejos, de países limítrofes.... Y el hospital nada pregunta, la puerta abierta, no sabe de fronteras, no conoce de niveles socioeconómicos, no entiende de estados civiles, despreocupada de colores de ninguna índole, no mira bolsillos repletos, ni exigüos, no señala con dedo acusador.

Quien escribe esto está, como todos los que formamos el hospital Pedro de Elizalde tan orgulloso de él.... Será porque como el Ave Fenix lo vimos renacer de sus cenizas a pesar que en su cumpleaños 222 algunos miopes insensibles, y soy generoso en el término, amenazaban cerrarlo y aquella vez todos los del personal de salud junto a la gente, lo abrazamos y llenamos un cielo de barriletes de esperanza. Será porque mi hospital es noble, franco, abierto. Será porque es un poco mío como lo es de quien esto lee... si ... usted.

Borges escribió de Buenos Aires "que no nos une el amor si no el espanto", a nosotros los trabajadores de la salud del Hospital público, nos unen las dos cosas y es por eso que lo queremos tanto.

A propósito de la lista de enfermedades evitables, el comité de control de infecciones hospitalarias, División Infectología de nuestro hospital, comunicó





Pasaje Mar del Plata 1050 - (C1407DSD)C.A.B.A.
Tel.:4648-0144 - info@promecsa.com.ar

Cleanosol Argentina S.A.I.C.F.I.

Tel.: (5411) 4208-1189/7015
Fax: (5411) 4208-3597
cleanosol@infovia.com.ar
Av. Galicia 549, Avellaneda
Buenos Aires, Argentina

CENTRO DE APOYO AL DISCAPACITADO

C.A.D

con amor y por amor

José Mármol 1372 - TEL: 5168-3200 - 5168-3201
Ciudad Autónoma de Bs. As.



4694-2902/4686 - www.zoquetesboyita.com

Contamos con una amplia gama de productos pensados para los niños.
Diversos modelos de zoquetes y medias para bebés, niños y adolescentes,
así como también, dos líneas exclusivas para niñas y hombres
que forman parte de una gran variedad de productos para toda la familia.



CIENCIA BIOMEDICA S.R.L.
EQUIPAMIENTO MÉDICO DE ALTA COMPLEJIDAD

Servicio técnico y mantenimiento de equipos
de tomografía y resonancia

Panamá 6761 - Martín Coronado (B1683ACK)
Tel/Fax: (54-11) 4844-7749 / 7846 - info@grupobioired.com.ar

www.grupobioired.com.ar



TU SUEÑITO

Arregui 5003 esq. Bermúdez
www.tusuenito.com.ar

4568-2839

ACOMPaña A
RED PEDIATRICA

REDIAF S.A.

Centro Empleados
de Comercio
Zona Norte



3 de Febrero 592 - San Fernando
Tel.:4745-8951 /56

INSTITUTO infancias

Instituto de Educación Especial
Incorporado a la Enseñanza Oficial A-870
Dir. General: Lic. Susana Ré

Asesoramiento Técnico
Pedagógico a
Instituciones Educativas.
Atendemos Obras Sociales
Abierta la inscripción todo el año

- PRE PRIMARIO Y PRIMARIO DE RECUPERACIÓN.
- PRIMARIA BÁSICA PRE-OCUPACIONAL.
- PLAN DE FORMACIÓN GRAL Y CAP. LABORAL PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES.
- CICLO BÁSICO DE NIVEL MEDIO DE RECUPERACIÓN.
- PLAN DE CAPACITACIÓN PARA JÓVENES Y ADULTOS CON NECESIDADES EDUC. ESP.

Guardia Vieja 4541 - Pringles 939 - Tel. : 4862-2513 / 4864-0232 / 4862-5059
E-mail: info@infancias.org / www.institutoinfancias.edu.ar/



Acompaña
el crecimiento de
Red Pediátrica
Prevención en Salud

Tel/Fax: 4858-7900 - info@granjatresarroyos.com.ar
www.granjatresarroyos.com.ar

que se ha registrado la circulación del virus de influenza en países del norte con probable repercusión en el nuestro.

Los grupos de riesgo son para esta patología son:

1. **Enfermedades respiratorias:** Enfermedad respiratoria crónica (Hernia diafragmática, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfisema congénito, displasia broncopulmonar, traqueostomizados, bronaiectasias, fibrosis quística, etc)
2. **Enfermedades cardíacas:** Insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, reemplazo valvular, valvulopatías, cardiopatías congénitas
3. **Imunodeficiencia congénitas o adquiridas (No onco-hematológicas):** Infección por HIV, utilización de metilprednisona a dosis superior 2 mg/Kg/ día o mas de 20 mg dialisis o su equivalente por mas de 14 días, inumodeficiencia congénita, asplenia funcional o anatómica, desnutrición grave.
4. **Pacientes oncohematológicos y transplantados:** Tumor de órgano sólido en tratamiento, enfermedad oncohematológica hasta 6 meses posteriores a la

remisión completa. Transplantados de órganos sólidos o tejido hemotopoyético

5. **Obesos mórbidos, diabéticos, insuficiencia renal crónica, en diálisis o en expectativa a ingresar a ella en los siguientes 6 meses, retraso madurativo grave, tratamiento crónico con ácido acetil salicílico en menores de 18 años.**

Edades y dosis de Vacuna antigripal

- 6 a 24 meses: 0,25 ml en dos dosis.
- 2 a 3 años: 0,25 ml en una o dos dosis.
- 3 a 8 años: 0,5 ml en una o dos dosis.
- Mas de 9 años: 0,5 ml una dosis.

Los que recibieron dosis de vacuna en el año 2010 en adelante deberán recibir una sola dosis. De lo contrario dos con intervalo de 4 semanas.

Siempre es tiempo de aquel viejo aforismo, que no por repetido deja de tener inportancia;

Prevenir es no tener que curar. <

Dr. Rubén Omar Sosa - MN: 62.507 - Jefe Unidad Cem 2 - Hospital Dr. Pedro de Elizalde, ex Casa Cuna, Ex Casa de Niños Expósitos.

USÁ CASCO. TE SALVA LA VIDA

MULTIRADIO S.A.
 Radiocomunicaciones - Enlaces inalámbricos
 Telecomunicaciones - Telefonía Celular

Av. Córdoba 4860* Bs. As. - Tel.: 4779-5555
 Av. Olmos 161* Cba - Tel.: 0351-422-2462
 www.multiradio.com.ar

PFÖRTNER S.A.
 CONTACTOLOGÍA - ÓPTICA

Casa Central: Av. Pueyrredón 1706
 (C1119ACN) Buenos Aires - Argentina
 Tel.: (54 11) 4827-8600
 e-mail: t_pfortner@giga.com.ar

BOMBAS CENTRIFUGAS
TROMBA

Dr. CASAZZA 235
 Villa Dominico Avellaneda C.P 1870
 Prov. de Buenos Aires - Argentina
 Tel./Fax: 4207-0182/7622/ 4206-0451(Líneas rotativas)
 Email: tromba@tromba-sa.com.ar

DONAR SANGRE ES DONAR VIDA

Alquiler de carpas y servicios adicionales para todo tipo de eventos
CIGANA

Tel.: (011) 4209 9518 / 5290 9817 / 5290 9818
 info@carpascigana.com
 www.carpascigana.com

Como funciona la **DIVISION DE CARDIOLOGIA CONSULTORIOS EXTERNOS**

del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez



La División Cardiología mantiene una creciente y constante evolución en todas sus áreas a lo largo de estos últimos años:

- Consultorio externo.
- Consultorio de pacientes internados.
- Consultorio de arritmias.
- Consultorio de adolescentes y jóvenes con cardiopatía congénita.

Procedimientos

- ECG.
- Ecocardiografía transtorácica.

- Ecocardiografía transesofágica.
- Ecocardiografía stress.
- Ecocardiografía transcraneana.
- Ecocardiografía fetal.
- Holter de 24 Hs.
- Control de marcapaso.
- Ergometría 12 canales.
- Ergometría con consumo de O2
- Rehabilitación Cardiovascular.

Nuestras estadísticas muestran un promedio de 30.000 consultas anuales y alrededor de 15000 procedimientos.

Para colaborar contactarse con **Red Pediátrica Prevención en Salud:**

Av. Corrientes 1847 piso 8 "C" (1045) C.A.B.A. - tel.: 011-4566 4568
redpediatricaarg@yahoo.com.ar - www.redpediatricaarg.com.ar

Decorando Pisos de Madera

Pisos Macizos,
Flotantes, Prefinished e Ingenieriles
Pulido & Plástico
Hidrolaqueado
Provision & Colocacion
Reparaciones

0800-444-9414
Ciudad de la paz 2485 C.A.B.A
4781-9447 / 4786-0455 / 4787-4433
www.decorandoweb.com.ar

DASTOM
Industrias Químicas s.a.

Fabricación de productos para
madera, curtiembres,
pinturas, adhesivos

Los Aromos 2705 - Luis Guillón - Bs As.
Tel. 011-4272-8623/24 - Fax 011-4272-8625
dastom@infovia.com.ar
www.dastomsa.com.ar

Obra Social del Personal
Técnico Aeronáutico

OSPTA

D'Onofrio 158
Ciudadela • 1702
Buenos Aires • Argentina
+54 11 4653 3016/19
www.aviones.com • aviones@aviones.com

ARENADOS MONTEVERDE

Av. Monteverde 1569
(1888) Florencio Varela
Pcia. de Bs. As.
Tel. 011- 4200-6003

LA
NATURALEZA
NECESITA
NUESTRA
AYUDA.
RECICLEMOS.

Instituto Cervantes
BOULOGNE

Sancho Panza

NIVEL INICIAL, PRIMARIO Y SECUNDARIO
DIPREGEP 1694 1069 7290

PICHINCHA 250 - BOULOGNE - SAN ISIDRO - BS. AS.
(011) 4766-4363 - instituto@cervantes.es.edu.ar

**Señor
de Sipán**



**ALTA CALIDAD
Y VARIEDAD
EN MÁS DE
200 PRODUCTOS
PARA CELÍACOS**

Premezcla para PAN Y PIZZA

**Premezcla para BIZCOCHUELO con sólo agregar agua
PREMIX base para exquisitas tortas, tartas, panes y pastas**

Fécula de Mandioca · Almidón de Maíz · Harina de Arroz

Polvo Leudante · Cacao Soluble

Galletitas · Fideos · Productos Frescos · Snack · Mermeladas

Dulce de Leche · Alfajores · Golosinas sin Azúcar · Sopas · Caldos · Jugos

WWW.SIPANSINGLUTEN.COM.AR

SIPAN@SIPANSINGLUTEN.COM.AR

CONSULTE A NUESTRO E-MAIL O LLAMANDO AL (011) 4734-0562/0460



INSTITUTO AYELEN

Educación Especial A-903

INICIAL - PRIMARIO

POST-PRIMARIO CON FORMACION LABORAL

Jornada completa - Computación - Natación - Música

Educación Física - Gastronomía - Carpintería - Artesanías

Psicomotricidad - Fonoaudiología - Gabinete Psicopedagógico

Boyacá 1440 Ciudad Autónoma Bs. As. (1416)

Telefax: 4582-0590 / 2585

ayelenespecial@fibertel.com.ar

www.institutoayelen.com.ar

**EDUCAR ES INTEGRAR
Y DAR LUGAR A TODAS
LAS CAPACIDADES**



Juntos podemos prevenir el dengue.



Tapemos los depósitos como tanques de agua.



Eliminemos los objetos que puedan juntar agua como botellas y cacharros.



Cambiamos el agua de floreros todos los días.



Y si tenés fiebre, dolor de cabeza y dolores musculares, consultá al médico.

buenosaires.gob.ar/salud  /gcba



**Buenos
Aires
Ciudad**

EN TODO ESTÁS VOS

Juntos hicimos realidad sueños que parecían imposibles. Ingresamos al *Libro Guinness*, certificamos *Normas ISO9000*, contagiamos la pasión por los fierros a miles de argentinos y mantuvimos

intacta la tradición, los códigos y la paridad que hicieron del Turismo Carretera, la categoría más importante del país y de la ACTC, la institución *Líder en Automovilismo Deportivo*.

Hoy, 73 años después de la primera carrera, nos siguen preguntando cómo fue que logramos llegar tan lejos.

La respuesta es siempre la misma:



Con el orgullo al máximo.



Líder en Automovilismo Deportivo