

Sociedad de Pediatría de Rosario

BOLETÍN INFORMATIVO

Rosario. Año LIII. N°2. Julio 2025.

www.pediatricarosario.org.ar



2025

Pediatría hoy, la vocación en tiempos de inmediatez.

En nutrición, **hay batallas que necesitan refuerzos** para ser ganadas

NUTRICIA • Bagó
EXPERTOS EN NUTRICIÓN TEMPRANA

Fortini



HÁBITOS
para su vida
SALUDABLES

Aliados

para encauzar

su crecimiento

Fortini® es un suplemento en polvo nutricionalmente completo, para niños de 1 a 12 años de edad. Su fórmula es reducida en lactosa, aporta beneficios prebióticos y tiene excelente palatabilidad **sin necesidad de agregar sacarosa**.

Para conocer más sobre el lanzamiento,
contactate con tu **representante Nutricia Bagó**.



Jornadas de Actualización Pediátrica de la SPR: Un Reencuentro Inolvidable!

Con gran alegría estamos llegando al final de estas trigésimo terceras Jornadas de Actualización Pediátrica de la Sociedad de Pediatría de Rosario.

Un evento muy esperado que, después de ocho años, volvió a reunirnos. Y no fue solo un espacio de actualización científica, sino también un verdadero reencuentro entre colegas.

Estar hoy aquí, dando este discurso de cierre, tiene un significado muy especial para mí. La primera vez que hablé en una jornada fue justamente en una organizada por la SPR. Yo era R1 y presenté un caso, con la ayuda y el acompañamiento del Dr. Miguel Galicchio y la Dra. Martha La Hoz. Por eso, estar hoy en este rol me llena de emoción y es, sin dudas, un gran honor.

El lema de este año, "Pediatría hoy: la vocación en tiempos de inmediatez", nos invita a reflexionar sobre nuestra responsabilidad social, el vínculo con las familias consultantes, y la gran vocación que requiere ejercer esta especialidad con compromiso y humanidad.

Como secretaria científica, en este cierre tengo la misión de hacer un breve repaso de lo vivido, pero lo primero que quiero hacer es agradecer profundamente.

Gracias por habernos acompañado durante estos dos días tan intensos, ya que sin su participación, este encuentro no habría sido posible. Este año contamos con más de 700 inscriptos, una cifra que superó nuestras expectativas y refleja el enorme interés y compromiso que generaron estas jornadas.

La tarea de armar un programa científico atractivo y dinámico no fue sencilla.

Queríamos ofrecer contenidos valiosos para quienes ejercemos la pediatría en este contexto desafiante, en el que muchas veces nos sentimos desbordados, con poco reconocimiento, y con la sensación constante de tener que dar respuestas inmediatas.

Queríamos que todas las voces se sintieran representadas. Que cada mirada dentro de nuestra especialidad tuviera su espacio. Por eso convocamos a los 20 grupos de trabajo y comités que integran esta querida Sociedad. Su entusiasmo fue enorme, y sus aportes, fundamentales.

Así nació este programa diverso, planteado como una gran "rayuela", que nos permitió saltar de tema en tema, sumando perspectivas y jerarquizando nuestro rol: en el consultorio, en la guardia, en la internación... y, por supuesto, en el trabajo en equipo.

Además de los temas propuestos por nuestros comités, sumamos dos conferencias que abordaron problemáticas muy actuales. El Dr. Sebastián Benítez nos invitó a reflexionar sobre cómo la irrupción de la inteligencia artificial transforma el vínculo médico-paciente, y sobre la importancia de preservar la atención primaria, la cercanía con nuestros pacientes, aprovechando al mismo tiempo las ventajas de estas nuevas herramientas. Y el Dr. Indart, presidente de la Sociedad Argentina de Pediatría, que nos honra con su presencia, nos ofreció una charla profunda sobre ludopatía, una problemática creciente que nos obliga a repensar nuestras prácticas.

Quiero expresar un enorme reconocimiento a todos los disertantes. Algunos de ellos viajaron especialmente a nuestra ciudad para participar de este evento. Les agradecemos sinceramente por compartir su tiempo, sus conocimientos y su experiencia.

En el marco de estas jornadas, también llevamos adelante, con gran éxito, un curso básico de RCP a cargo del Comité de Emergencias. Agradecemos profundamente su compromiso y la calidad del trabajo realizado.

Como novedad, sumamos las pausas activas, coordinadas por el Comité de Medicina Integrativa, que aportaron energía, dinamismo y una mirada diferente a nuestro programa. Gracias por esta valiosa participación.

Quiero hacer además un reconocimiento especial a quienes trabajaron incansablemente para que esto saliera así de bien: a todos los pediatras que se sumaron al comité organizador aportando su visión y saberes; a nuestras secretarías, Luciana y Leticia; a Andrés, nuestro diseñador; y a Guillermina, nuestra community manager. ¡Gracias por su compromiso y dedicación!

No puedo dejar de mencionar al Hotel Ariston, que nos recibió con gran calidez y profesionalismo. Que nos brindó un espacio cómodo, cuidado y bien organizado, clave para el éxito de estas jornadas.

Un agradecimiento muy grande también a las empresas farmacéuticas que colaboraron con stands, simposios y otras formas de apoyo. Sin ellas, este evento no hubiera sido posible.

Todos los integrantes de esta comisión directiva nos sentimos profundamente agradecidos y orgullosos por el desarrollo de estas jornadas, en las que compartimos saberes, experiencias y vínculos que fortalecen nuestra práctica diaria y, sobre todo, el cuidado de nuestros pacientes y sus familias.

María Paula Sarraquigne

*Secretaria Científica de S.P.R.
y de las XXXIII Jornadas de Actualización Pediátrica*

SOCIEDAD DE PEDIATRÍA DE ROSARIO

Presidente: Dr. Oscar Raúl Romanini**Vicepresidente:** Dr. Juan Pablo Destefanis**Secretaria General:** Dra. Patricia Elena Waelkens**Tesorero:** Dr. Julio Cesar Gomez Dalmau**Secretaria Científica:** Dra. María Paula Sarraquigne**Secretaria de Actas:** Dra. Silvina María Barbero**Secretaria de Relaciones Institucionales:**

Dra. Silvina Balbarrey

Secretaria de Comités:

Dra. María Laura Meichtry

Secretario de Publicaciones y Biblioteca:

Dr. Jorge Luis Goralnik

Vocales:

Dra. Elsa Beatriz Mindel

Dra. Sonia Inés Morero

Dra. Luciana Fernandez

Síndicos:

Dra. María Carolina Viteri

Dr. Miguel Federico Galicchio

Tribunal de Honor:

Dra. Elena Cisaruk de Lanzotti

Dra. Julia Grunfeld de Viu

Dra. Martha Nélide Lahoz García

Dra. Estela del Mar Morales

Dr. Adalberto Enrique Palazzi

Dra. Ziomara Reeves

Dra. María Isabel Renny

Asesoras Científicas:

Dra. Elena Cisaruk de Lanzotti

Dra. Julia Grunfeld de Viu

Dra. Martha Nélide Lahoz García

Dra. Velia Ida Peralta

Dra. Ziomara Reeves

Dra. Alicia Orellano

REGIÓN LITORAL

Director Titular:

Dr. José Rafael Dayer

1º Directora Asociada:

Dra. Sandra Lautó

2º Directora Asociada:

Dra. Mariela Erben

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA

Presidente: Dr. Miguel Javier Indart de Arza**Vicepresidente 1ra:** Dra. Verónica Sabina Giubergia**Vicepresidenta 2da:** Dra. Fabiana Gabriela Molina**Secretaria General:**

Dra. Lucrecia Georgina Arpi

Prosecretario General:

Dr. Manuel Rocca Rivarola

Tesorera: Dra. Elizabeth Patricia Bogdanowicz**Secretaria de Subcomisiones, Comités y Grupos****de Trabajo:**

Dra. Myriam Prieto

Secretaria de Relaciones Institucionales:

Dra. Constanza Paola Soto Conti

Secretario de Educación Continua:

Dr. Juan Bautista Dartiguelongue

Secretaria de Regiones, Filiales y Delegaciones:

Dra. Analía Susana Arturi

Secretario de Actas:

Dr. Alejandro Eugenio Pace

Secretario de Medios y Relaciones**Comunitarias:** Dr. Juan Pablo Mouesca**Vocal 1ro.:**

Dr. Juan Pablo Mouesca

Vocal 2da.:

Dra. Silvina Cipriani

Vocal 3ra.:

Dra. Silvina Elisabet Bianco



Vías de Comunicación



secretaria@pediatriarosario.org.ar
Luciana

administracion@pediatriarosario.org.ar
Leticia

Lunes a viernes de 8 a 13 Hs.



Llamadas y WhatsApp
341-2734495



Llamado a Elecciones S.P.R.

La Junta Electoral integrada por el Dr. Carlos A. Badías (Presidente); la Dra. Gloria Bandin (Vocal) y la Dra. Silvia Villalba (Vocal), llama a Elección de Autoridades de la Sociedad de pediatría de Rosario (Filial de S.A.P.) por el período 2025-2027.

Artículo 24° La Dirección y Administración de la Sociedad Argentina de Pediatría , Filial Rosario (S P R ,Asociación Civil) estará a cargo de una Comisión Directiva compuesta por doce Miembros, dos tercios de los cuales deben ser Titulares: Presidente, Vicepresidente , Secretario General, Tesorero, Secretario Científico, Secretario de Actas y Reglamentos, Secretario de Relaciones Institucionales Medios y Relaciones Comunitarias, Secretario de Comités, Subcomisiones y Grupos de Trabajo, Secretario de Publicaciones y biblioteca y tres Vocales: primero, segundo y tercero. El Presidente, Vicepresidente, Secretario General y Tesorero, deberán cumplir con el requisito de ser Titulares. Todos sus Miembros durarán tres años en el ejercicio de sus funciones. Para ser miembro de la Comisión Directiva será requisito ser argentino nativo por opción o naturalizado y ser asociado titular. Los miembros de comisión directiva no podrán percibir remuneración alguna por su función, ni por trabajos o servicios prestados a la entidad.

Artículo 25° La Comisión Directiva se renovará cada dos años y sus miembros podrán ser reelectos por un solo período en el mismo cargo, salvo el Presidente o quien complete su mandato, quien no podrá ser reelecto para el período inmediato y deberá transcurrir un período completo antes de poder formar parte nuevamente de la Comisión Directiva. Cuando el Presidente que complete el mandato lo sea por un término inferior a un año, podrá ser reelecto por un período inmediato.

Artículo 26° El Secretario General o por imposibilidad de éste el primer vocal o el segundo vocal de la comisión saliente, en este orden, ingresará en forma automática a la nueva Comisión Directiva. Esta norma no regirá para un tercer período consecutivo, para una misma persona, aunque ocupara otro cargo.

Llamado a Elecciones S.P.R. - Cont.

Artículo 27º Para la elección de los restantes once Miembros Titulares se establece el siguiente procedimiento:

- a) En la Asamblea Ordinaria inmediata anterior se elegirá entre los Miembros Titulares Vitalicios u Honorarios, no integrantes de la Comisión Directiva vigente, una Junta Electoral compuesta por un Presidente y tres vocales que tendrán a su cargo todo lo concerniente al trámite electoral. Esta Junta convocará a elecciones mediante el Boletín Informativo expedido a los Miembros de la Asociación especificados en el inc. B) en el que se transcribirá el articulado pertinente consignando la fecha del Acto eleccionario que deberá tener lugar un día hábil de la segunda o tercera semana del mes de octubre en que se realizará la Asamblea General Ordinaria. La aceptación por parte de los componentes de la Junta Electoral a integrar una lista de candidatos a Miembros de la Comisión Directiva involucra el cese de sus funciones.
- b) Solamente podrán votar los Miembros Titulares como lo establece el Art. 11º, los Miembros Vitalicios y los Miembros Honorarios Nacionales según los señala el Art. 17.
- c) La Junta Electoral conformará la lista de miembros en condiciones de votar. Esta lista será exhibida en la sede social de la Filial y comunicada a la Sociedad Argentina de Pediatría, Entidad Matriz en la tercera semana del mes de agosto.
- d) La elección se realizará mediante la votación de listas completas integradas por un candidato a Presidente, un candidato a Vicepresidente y diez candidatos a Miembros de la Comisión Directiva. El apoderado de cada lista, entregará a la Junta Electoral hasta noventa días antes del Acto eleccionario una nómina de los integrantes en la que éstos, mediante su firma expresen su conformidad con la designación. Las listas deberán ser completas y avaladas por veinte Miembros Titulares que no las integren. La Junta Electoral deberá expedirse dentro de los quince días posteriores pudiendo, en el caso de existir alguna observación, ser subsanada por el apoderado de la lista antes de la oficialización, que se hará treinta días antes del Acto Electoral. Las listas incompletas serán excluidas.

Llamado a Elecciones S.P.R. - Cont.

e) Dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la oficialización de las listas, la Junta Electoral expedirá una segunda información donde se comunicará a todos los miembros votantes de la Asociación, el número y composición de las listas oficializadas, recordándoles el sistema electoral establecido y el lugar, fecha y horario en que se realizarán las elecciones.

Artículo 28º Si al momento de la fecha fijada para la oficialización de listas se hubiera presentado una sola lista y la misma hubiera sido confirmada oficialmente por la Junta Electoral, dicha lista será propuesta a la Asamblea sin necesidad de Acto eleccionario previo, para que la consagre como nueva Comisión Directiva. La Junta Electoral deberá informar oficialmente esta decisión a todos los asociados mediante su publicación en el Boletín Informativo. Si al momento de la fecha fijada para la oficialización de listas no se presenta ninguna la junta electoral procederá en forma automática a la prórroga de dicho plazo por el término de noventa días, lo cual implica la postergación de la fecha del acto eleccionario por un período similar de tiempo y la correspondiente prórroga del mandato de la Comisión Directiva en ejercicio (ver que se hace después).

LLAMADO A ASAMBLEA ANUAL ORDINARIA

Jueves 23 de octubre de 2025

1º llamado - 12:30 hs.

2º llamado - 13:00 hs.

ORDEN DEL DÍA

- Lectura del Acta anterior
- Propuesta por parte de la Junta Electoral de la Lista de Candidatos oficializada para integrar la Comisión Directiva (período 2025-2027)
- Informe de Presidencia
- Designación de las nuevas autoridades
- Elección de los integrantes del órgano de Fiscalización (Síndicos)
- Nombramiento de dos socios para rubricar el Acta



Renovación de Autoridades 2025 - 2027

De acuerdo con lo que establecen los estatutos vigentes, la Comisión Directiva se renueva cada dos años, por voto de los **Miembros Titulares** con una antigüedad de un año como tal a la fecha del acto eleccionario, los **Miembros Vitalicios** y los **Miembros Honorarios Nacionales**.

Tras realizarse la Asamblea Anual Ordinaria las autoridades electas entrarán automáticamente en funciones, a partir del primer día hábil del mes de noviembre.

El artículo 27° inc. c) de la Sociedad Argentina de Pediatría señala que las Filiales y la Región Metropolitana a pedido de la Junta Electoral, deberán remitir antes del 30 de mayo los haberes correspondientes a las cuotas de los socios pagas al 31 de diciembre del año anterior, requisito indispensable para ejercer el derecho a voto, tal como se informó oportunamente.

Socia Honoraria de la Sociedad Argentina de Pediatría



Por una niñez y
adolescencia sanas,
en un mundo mejor

**Sociedad Argentina
de Pediatría**

MIEMBRO de la ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE PEDIATRÍA y de la ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PEDIATRÍA

COMISIÓN DIRECTIVA

Presidente

Dr. Miguel Javier Indart
de Arza

Vicepresidente 1º

Dra. Verónica Sabina
Giubergia

Vicepresidente 2º

Dra. Fabiana Gabriela
Molina

Secretaria General

Dra. Lucrecia Georgina Arpi

Pro-Secretario General

Dr. Manuel Rocca Rivarola

Tesorera

Dra. Elizabeth Patricia
Bogdanowicz

Secretario de Educación Continua

Dr. Juan Bautista
Dartiguelongue

Secretario de Actas y Reglamentos

Dr. Alejandro Eugenio Pace

Secretario de Medios y Relaciones Comunitarias

Dr. Juan Pablo Mouesca

Secretaria de Relaciones Institucionales

Dra. Constanza Paola
Soto Conti

Secretaria de Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo

Dra. Myriam Gloria Prieto

Secretaria de Regiones, Filiales y Delegaciones

Dra. Analia Susana Arturi

Vocal 1º

Dr. Nicolás Molina Favero

Vocal 2º

Dra. Silvina Cipriani

Vocal 3º

Dra. Silvina Elisabet Bianco

Inscripción Per. Jurídica N°C4029
Registro Nac. de Instituciones N°0159

Buenos Aires, 29 de abril de 2025

Estimada Dra. Patricia Elena Waelkens

De nuestra mayor consideración:

Con sumo agrado nos dirigimos a Ud. con el objeto de comunicarle que, a propuesta de la Comisión Directiva, la Asamblea General del día 23 de abril del corriente año, la ha designado **Miembro Honorario Nacional de la Sociedad Argentina de Pediatría** (Art. 14 del Estatuto). Esta distinción tiene en cuenta sus merecimientos y su labor durante muchos años en pro de la salud infantil.

Invitamos a Ud. y familia a recibir el diploma correspondiente durante el acto que se celebrará el día lunes 20 de octubre, conmemorando el Día de la Pediatría. El mismo se realizará en el Centro de Docencia e Investigación Pediátrica "Dr. Carlos A. Gianantonio", Salguero 1244 – CABA, a las 18:00 hs.

Deseamos por este medio hacerle llegar las felicitaciones de la Comisión Directiva y a convocarla a continuar brindando su aporte como Miembro Honorario Nacional de nuestra Sociedad.

Saludamos a Ud. muy atentamente.

Dra. Lucrecia Georgina Arpi
Secretaria General

Dr. Miguel Javier Indart de Arza
Presidente



Av. Coronel Díaz 1971/75 • (1425) Buenos Aires • República Argentina
Telefax: (54-11) 4821-8612 • Internet: <http://www.sap.org.ar>

Nota al Instituto Autárquico Provincial de Obra Social



Por un niño sano
en un mundo mejor

1911-2023
112° Aniversario

COMISION DIRECTIVA
2023-2025

Presidente:
Dr. Oscar Raúl Romanini

Vicepresidente:
Dr. Juan Pablo Destefanis

Secretaria General:
Dra. Patricia Elena Waelkens

Tesorero:
Dr. Julio César Gómez Dalmau

Secretaria Científica:
Dra. María Paula Sarraquigne

Secretaria de Actas:
Dra. Silvina María Barbero

**Secretaria de Relaciones
interinstitucionales, medios de
comunicación y comunidad:**
Dra. Silvina Balbarrey

Secretaria de Comités:
Dra. María Laura Meichtry

**Secretario de Biblioteca
y Publicaciones:**
Dr. Jorge Luis Goralnik

Vocales:
Dra. Elsa Beatriz Mindel
Dra. Sonia Ines Morero
Dra. Luciana Fernandez

SOCIEDAD DE PEDIATRÍA DE ROSARIO
(Asociación Civil)

Fundada el 2 de abril de 1936
Personería Jurídica resol. N° 238 (I.G.P.J.) del 3/7/91



**SOCIEDAD DE PEDIATRÍA
DE ROSARIO**

1936-2023
87° Aniversario

Instituto Autárquico Provincial de Obra Social Rioja 2051 – Rosario

S / / D

Estimado Sr. Director:

Lic. Nolasco Salazar

Que la Sociedad de Pediatría de Rosario viene a manifestar su rechazo, descontento y posicionamiento frente a la solicitud de reempadronamiento de vuestra institución, ya que la misma contraría la buena fe, y atenta gravemente contra la función de los profesionales de la medicina, poniendo en grave riesgo pacientes con tratamientos en curso, que no son más que sus propios afiliados.

Su postura arbitraria, y sin consenso alguno por parte de nuestra Sociedad, rompe principios de respeto profesional y transgrede la dignidad de todos los médicos, en este caso pediatras, quienes día a día se empeñan en brindar

"El pediatra es el Médico de cabecera de niños, niñas y adolescentes"
(Resolución N° 356 del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación del 05/06/1997)

Catamarca 1935 | S2000AJS Rosario | Telefax: (0341) 4253062 | email: administracion@pediatriarosario.org.ar
www.pediatriarosario.org.ar

Acceder Aquí



Nota a la Dra. Silvia Ciano



Por un niño sano
en un mundo mejor

1911-2023
112° Aniversario

COMISION DIRECTIVA
2023-2025

Presidente:
Dr. Oscar Raúl Romanini

Vicepresidente:
Dr. Juan Pablo Destefanis

Secretaria General:
Dra. Patricia Elena Waelkens

Tesorero:
Dr. Julio César Gómez Dalmau

Secretaria Científica:
Dra. María Paula Sarraquigne

Secretaria de Actas:
Dra. Silvina María Barbero

**Secretaria de Relaciones
interinstitucionales, medios de
comunicación y comunidad:**
Dra. Silvina Balbarrey

Secretaria de Comités:
Dra. María Laura Meichtry

**Secretario de Biblioteca
y Publicaciones:**
Dr. Jorge Luis Goralnik

Vocales:
Dra. Elsa Beatriz Mindel
Dra. Sonia Ines Morero
Dra. Luciana Fernandez

SOCIEDAD DE PEDIATRÍA DE ROSARIO
(Asociación Civil)

Fundada el 2 de abril de 1936
Personería Jurídica resol. N° 238 (I.G.P.J.) del 3/7/91



**SOCIEDAD DE PEDIATRÍA
DE ROSARIO**

1936-2023
87° Aniversario

Rosario, 13 de junio de 2025

Dra. Silvia Ciano
Ministra de Salud de la Provincia de Santa Fe
Presente

De mi nuestra mayor consideración:

Nos dirigimos a Ud. con el fin de solicitar que se evalúe la posibilidad de convocar formalmente al Ministerio de Educación de la Provincia de Santa Fe para promover la incorporación en el ámbito escolar de la enseñanza de Reanimación Cardiopulmonar (RCP), habilidades de autocuidado en entornos acuáticos y estrategias de prevención de ahogamientos, además de la enseñanza de natación desde edades tempranas.

La presente propuesta se sustenta en la evidencia internacional y en las recomendaciones de organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), que identifica al ahogamiento como una de las principales causas de muerte por lesiones no intencionales en niños y adolescentes. En su informe "Global Report on Drowning" (OMS, 2014), se insta a los gobiernos a implementar políticas integrales de prevención, que incluyan la enseñanza obligatoria de seguridad acuática, natación y RCP.

Existen antecedentes sólidos en otros países que muestran el impacto positivo de estas medidas:

- Australia implementa desde hace décadas el programa Swim and Survive, el cual ha demostrado reducir significativamente los índices de ahogamiento infantil al combinar clases de natación con educación en prevención y supervivencia.
- Canadá, a través de la Lifesaving Society, ha desarrollado programas escolares obligatorios de seguridad en el agua y RCP, con cobertura nacional.
- En Suecia y Finlandia, la enseñanza de natación y seguridad acuática es obligatoria en la escuela primaria y ha contribuido a reducir las tasas de mortalidad por ahogamiento a niveles mínimos.
- En Tailandia, un programa comunitario de educación acuática básica en escuelas primarias rurales logró reducir a la mitad los ahogamientos infantiles (Quan et al., 2014).

En Argentina, si bien la Ley 26.835 establece la enseñanza de técnicas de RCP en establecimientos educativos, su implementación aún no es universal ni contempla el abordaje integral de la seguridad en el agua. Incluir estos contenidos de manera sistemática desde la educación primaria permitiría una intervención equitativa y efectiva, especialmente en poblaciones vulnerables con menor acceso a actividades acuáticas seguras.

Consideramos que la Sociedad de Pediatría conjuntamente al Ministerio de Salud y de Educación pueden y deben liderar esta iniciativa, en línea con nuestro compromiso con la promoción de la salud infantil y la prevención de lesiones evitables.

Quedamos a disposición para colaborar en la elaboración de una propuesta técnica y acompañar las gestiones que Ud. considere pertinentes. Sin otro particular, la saludamos muy cordialmente.

-Dr. Oscar Romanini
Presidente de la Sociedad de Pediatría de Rosario.

-Dra. Adela Armando
Secretaria del Comité Nacional de Prevención de Lesiones.
-Dra. Virginia Bertone
Secretaria del Comité de Prevención de Lesiones. SPR

"El pediatra es el Médico de cabecera de niños, niñas y adolescentes"
(Resolución N° 356 del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación del 05/06/1997)

Catamarca 1935 | S2000AJS Rosario | Telefax: (0341) 4253062 | email: administracion@pediatriarosario.org.ar
www.pediatriarosario.org.ar

**Algoritmos de
diagnóstico y
tratamiento para
el control de las
infecciones perinatales
por VIH, sífilis,
hepatitis B y Chagas**

Iniciativa ETMI-PLUS

Edición 2025



Ministerio de Salud
República Argentina

Acceder Aquí



Sociedad Argentina de Pediatría
Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo

Arch Argent Pediatr. 2025;123(3):e202410441

Criptorquidia: una revisión de los avances más recientes en su diagnóstico y tratamiento

Cryptorchidism: An update of advances in its diagnosis and treatment

Viviana R. Pipman¹ , Andrea Arcari¹ , Guillermo F. Alonso¹ , Sonia V. Bengolea¹ ,
Elisabeth Boulgourdjian¹ , Silvia P. D'Amato¹, Ana C. Keselman¹ , Sabrina P. Martín Benítez¹,
Silvia E. Martín¹ , M. Sol Rodríguez Azrak¹ , Mariana Costanzo¹ 

RESUMEN

Se define como criptorquidia, o criptorquidismo, a la ausencia de uno o ambos testículos en la posición escrotal. Se presenta en el 1-8 % de los recién nacidos de término y hasta en el 45 % de los pretérmino. Es de gran importancia su detección oportuna por su asociación con alteraciones de la fertilidad y el riesgo de malignidad. El Comité Nacional de Endocrinología de la Sociedad Argentina de Pediatría decidió elaborar un documento de actualización sobre los avances en el diagnóstico y tratamiento de la criptorquidia, útil para la práctica pediátrica y que permita identificar condiciones que puedan acompañarse de criptorquidia, pero que merezcan una evaluación más profunda y derivación al especialista (alteraciones/diferencias en el desarrollo sexual, anorquia, síndromes genéticos).

El tratamiento de primera línea es la orquidopexia temprana (antes de los 12 a 18 meses), siempre en manos de cirujanos pediátricos.

Palabras clave: criptorquidismo; testículo; anomalías congénitas; orquidopexia.

ABSTRACT

The absence of one or both testicles in the scrotal position is defined as cryptorchidism. It occurs in 1 - 8 % of full-term newborns and up to 45 % of preterm newborns. Its detection is of great importance due to its association with fertility disorders and the risk of malignancy. The National Endocrinology Committee of the Sociedad Argentina de Pediatría decided to prepare an update document on advances in the diagnosis and treatment of cryptorchidism that contributes to the performance of pediatric practice and allows recognition of conditions that may be accompanied by cryptorchidism, but need more evaluation and referral to a specialist, such as alterations/differences in sexual development, anorchia, genetic syndromes, among others. The first-line treatment is early orchiopexy before 12 to 18 months, always in the hands of pediatric surgeons.

Keywords: cryptorchidism; testes; congenital abnormalities; orchidopexy.

doi: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2024-10441>

Cómo citar: Pipman VR, Arcari A, Alonso GF, Bengolea SV, Boulgourdjian E, D'Amato SP, et al. Criptorquidia: una revisión de los avances más recientes en su diagnóstico y tratamiento. Arch Argent Pediatr. 2025;123(3):e202410441.

¹ Comité Nacional de Endocrinología 2021-2023, Sociedad Argentina de Pediatría.

Correspondencia para Viviana Pipman: vivipipman@gmail.com

Financiamiento: Ninguno.

Conflicto de intereses: Ninguno que declarar.

Recibido: 15-5-2024

Aceptado: 5-8-2024



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.
Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original.
No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.
Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

Acceder Aquí



Artículo original

Arch Argent Pediatr. 2025;123(2):e202410475

Cuerpos extraños en el tracto digestivo de los niños: análisis clínico y pautas para el manejo

Qin Chen¹ , Lei Song¹ , Yan-Mei Yang² 

RESUMEN

Objetivo: Analizar la evolución de los cuerpos extraños en el tracto digestivo de 42 niños hospitalizados en el Departamento de Pediatría de un hospital terciario en una ciudad de China. El enfoque es discutir las indicaciones de extracción de los cuerpos extraños por endoscopia digestiva.

Población y métodos: Se incluyeron 42 niños con cuerpos extraños en el tracto digestivo hospitalizados desde junio de 2020 hasta octubre de 2022.

Resultados: La mayoría de los niños (52,4 %) que tuvieron monedas en el tracto digestivo tenían entre 3 y 6 años. Los síntomas fueron más habituales si estaban en el esófago (62,5 %); se utilizó la gastroscopia para extraer todos los cuerpos extraños. Hubo 13 casos con cuerpos extraños en el estómago; en solo 4 casos se requirió la extracción. De 4 casos en que las imágenes no detectaron el cuerpo extraño, la gastroscopia los encontró en el esófago de 2 niños sintomáticos y fueron extraídos; en los otros 2 casos el cuerpo extraño fue eliminado con las heces.

Conclusiones: El momento para la extracción de cuerpos extraños por endoscopia digestiva depende de factores como su localización, naturaleza y síntomas. Los cuerpos extraños únicos que migran dentro del estómago e intestino pueden controlarse por observación sin intervención si son asintomáticos. Los cuerpos filosos habitualmente se eliminan en forma espontánea si pasaron el esófago. La gastroscopia de emergencia se recomienda en los casos sintomáticos; de lo contrario, se sugiere la observación clínica.

Palabras clave: niños, cuerpos extraños; tracto gastrointestinal; espera vigilante; gastroscopia.

doi (español): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2024-10475>
doi (inglés): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2024-10475.eng>

Cómo citar: Chen Q, Song L, Yang Y. Cuerpos extraños en el tracto digestivo de los niños: análisis clínico y pautas para el manejo. Arch Argent Pediatr. 2025;123(2):e202410475.

¹ Departamento de Pediatría; ² Departamento de Gastroenterología; Primer Hospital del Pueblo de Nantong, Nantong, China.

Correspondencia para Qin Chen: chenqincq9@126.com

Financiamiento: Ninguno.

Conflicto de intereses: Ninguno que declarar.

Recibido: 20-6-2024

Aceptado: 29-10-2024



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.
Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original.
No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.
Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

1

Acceder Aquí



Sociedad Argentina de Pediatría
Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo

Arch Argent Pediatr. 2025;123(2):e202310297

Entre el paternalismo médico y la autonomía de los pacientes: 25 siglos de historia

From physician paternalism to patient autonomy: 25 centuries of history

Subcomisión de Ética Clínica de la Sociedad Argentina de Pediatría

RESUMEN

Desde sus orígenes, la relación médico-paciente acompañó los cambios sociales y culturales que han ido modelando diferentes formas vinculares interhumanas. Sin embargo, el paternalismo se mantuvo casi inalterable. Recién en la década del 70, con el pensamiento posmoderno y las disciplinas éticas, psicológicas, sociales y antropológicas, comenzó a desarrollarse el respeto hacia la autonomía de los pacientes. Se describen "cuatro modelos de relación médico-paciente" en función de los objetivos de la interacción entre los actores, las obligaciones del médico y los valores del paciente. Se detallan algunas particularidades en la toma de decisiones de niñas, niños y adolescentes, la doctrina del menor maduro y la autonomía progresiva, que evidencia la necesidad de un consentimiento informado que refleje el reconocimiento de este grupo etario. Es fundamental la comunicación en el desarrollo de una relación en la que los diferentes modelos puedan colaborar con una genuina práctica de la autonomía de los pacientes y sus familias.

Palabras clave: paternalismo; relación médico-paciente; autonomía en pediatría; consentimiento informado; comunicación.

ABSTRACT

From its origins, the doctor-patient relationship accompanied the social and cultural changes that have been modeling different forms of interhuman relationships. However, paternalism remained almost unchanged. Only in the 1970s, hand in hand with postmodern thought and the centrality of ethical, psychological, social and anthropological disciplines, respect for the autonomy of patients began to develop, which constituted the essence of a radical change. "Four models of doctor-patient relationship" are described depending on the objectives of the interaction between the actors, the doctor's obligations and the patient's values. Some particularities are detailed in the decision-making of children and adolescents, the doctrine of the mature minor, and progressive autonomy where the need for informed consent that reflects the autonomy of this age group is evident. It is worth highlighting the importance of communication in the development of a relationship in which the different models can collaborate with a genuine practice of autonomy for patients and their families.

Keywords: paternalism; autonomy in pediatrics; physician-patient relationship; informed consent; communication.

doi: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2023-10297>

Cómo citar: Subcomisión de Ética Clínica de la Sociedad Argentina de Pediatría. Entre el paternalismo médico y la autonomía de los pacientes: 25 siglos de historia. Arch Argent Pediatr. 2025;123(2):e202310297.

* Integrantes Subcomisión de Ética Clínica de la Sociedad Argentina de Pediatría listados al final del documento.

Correspondencia para Fernanda Ledesma: fernanda.ledesma@gmail.com

Financiamiento: Ninguno.

Conflicto de intereses: Ninguno que declarar.

Recibido: 4-12-2023

Aceptado: 15-7-2024



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.
Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original.
No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.
Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

Acceder Aquí



Actualización

Arch Argent Pediatr. 2025;123(2):e202410422

Retardo de crecimiento: propuesta de abordaje diagnóstico

Débora N. Ferreira¹ , Klevin Araujo Canuto de Souza Granado¹ , Taís D. Russo Hortencio^{1,2} , Roberto J. Negrão Nogueira¹ 

RESUMEN

El retardo de crecimiento es un término general que describe a los niños que no alcanzan el peso, la estatura o el índice de masa corporal esperados para su edad. Esto puede estar relacionado, con frecuencia, con desnutrición por inadecuada ingesta calórica y proteica, pero también por excesiva pérdida de nutrientes, metabolismo anormal, mala absorción o excesiva pérdida calórica. La causa puede ser orgánica o inorgánica y, en la mayoría de los casos, no requiere estudios complementarios. Se asocia con resultados sociales y de salud desfavorables. La mayoría de los casos son de etiología no-orgánica por lo que la evaluación de la historia clínica y el examen físico son de extrema importancia en el manejo de estos pacientes. El tratamiento incluye intervenciones conductuales o nutricionales, así como el tratamiento de posibles enfermedades subyacentes. El enfoque terapéutico es más efectivo para lograr la mejoría si se aplica tan temprano como sea posible.

Palabras clave: insuficiencia de crecimiento; trastornos del crecimiento; manejo de la enfermedad; niño.

doi (español): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2024-10422>
doi (inglés): <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2024-10422>

Cómo citar: Ferreira DN, Granado KACS, Hortencio TDR, Nogueira RJN. Retardo de crecimiento: propuesta de abordaje diagnóstico. Arch Argent Pediatr. 2025;123(2):e202410422.

¹ Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, San Pablo, Brasil; ² Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, San Pablo, Brasil.

Correspondencia para Taís D. Russo Hortencio: tais.hortencio@slmandic.edu.br

Financiamiento: Ninguno.

Conflicto de Intereses: Ninguno que declarar.

Recibido: 29-4-2024

Aceptado: 13-11-2024



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional. Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso. Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

Acceder Aquí





Recomendaciones para equipos de salud de Infecciones Respiratorias Agudas Virales - Año 2025

Las infecciones respiratorias agudas (IRAs) constituyen una importante causa de morbimortalidad afectando fundamentalmente a niñas/os menores de cinco años, particularmente aquellos menores de 2 años, adultos mayores y personas susceptibles con patologías de base (cardiovascular, respiratoria, inmunosupresión, entre otras). La vigilancia integrada de virus respiratorios con potencial epidémico y pandémico como SARS-CoV-2, influenza, Virus sincial respiratorio (VSR) y otros virus respiratorios, es fundamental para la caracterización de la situación epidemiológica, detección de eventos inusuales y la implementación oportuna de las medidas de prevención y control. Cada año, los virus respiratorios circulan con diferentes niveles de actividad contribuyendo a una morbilidad y mortalidad incrementada por IRAs en las diferentes regiones del país.

Definiciones de caso

Enfermedad tipo influenza (ETI): Paciente de cualquier edad con infección respiratoria aguda con fiebre mayor o igual a 38°C, tos e inicio de los síntomas dentro de los 10 días precedentes y sin otra etiología definida.

Infección respiratoria aguda grave (IRAG): Paciente de cualquier edad con infección respiratoria aguda con fiebre mayor o igual a 38°C, tos e inicio del cuadro en los 10 días precedentes y requerimiento de hospitalización por criterio clínico sin otra etiología definida.

Infección respiratoria aguda grave inusitada (IRAGI): Toda infección respiratoria aguda que presente antecedente de fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$, tos, inicio dentro de los últimos 10 (diez) días y requiera hospitalización (IRAG) que presente alguna de las siguientes características:

- Entre 5 y 64 años, sin factores de riesgo y sin respuesta al tratamiento, o que evoluciona con deterioro clínico y pruebas de laboratorio que no permiten identificar el agente etiológico.
- En trabajadores de la salud que atienden pacientes con infecciones respiratorias y pruebas de laboratorio que no permiten identificar el agente etiológico.

Ministerio de Salud – Provincia de Santa Fe
Dirección Provincial de Promoción y Prevención de la Salud
Bv. Galvez 1563 piso 2 – (3000) Santa Fe
Teléfono: 4573714/15

Acceder Aquí



Sociedad Argentina de Pediatría
Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo

Arch Argent Pediatr. 2025;e202410580

Consenso sobre detección temprana de las cardiopatías congénitas

Consensus on early detection of congenital heart disease

Sofía Grinenco¹ , Guadalupe Albormoz Crespo² , María J. Bosaleh¹, Pablo Brener²,
Horacio Aiello³ , Lucas Otaño³ , César Meller³ , Alejandra Villa¹

RESUMEN

Las cardiopatías congénitas son las anomalías congénitas más frecuentes al nacimiento y una de las principales causas de morbilidad y mortalidad perinatales. El diagnóstico temprano permite el tratamiento oportuno y mejora el pronóstico de los pacientes. La detección prenatal incluye estudios de pesquisa en el primer y segundo trimestres de la gestación; la detección neonatal se realiza a partir de un adecuado examen clínico y la realización de la prueba de oximetría de pulso. El objetivo de este consenso es la presentación de recomendaciones para la detección y el diagnóstico temprano de las cardiopatías congénitas.

Palabras clave: cardiopatías congénitas; diagnóstico prenatal; ultrasonografía fetal; ecocardiografía.

ABSTRACT

Congenital heart diseases are the most frequent birth defects, and one of the main causes of perinatal morbidity and death. Early diagnosis allows a timely treatment and improves the patients' prognosis. Early detection includes screening studies during the first and second trimesters of pregnancy, a neonatal complete clinical examination and the neonatal pulse oximetry test. The aim of this consensus is to present recommendations for early detection and diagnosis of congenital heart disease.

Keywords: congenital heart disease; prenatal diagnosis; fetal ultrasonography; echocardiography.

doi: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2024-10580>

Cómo citar: Grinenco S, Albormoz Crespo G, Bosaleh MJ, Brener P, Aiello H, Otaño L, et al. Consenso sobre detección temprana de las cardiopatías congénitas. Arch Argent Pediatr. 2025;e202410580. Primero en Internet 13-FEB-2025.

¹ Comité Nacional de Cardiología, Sociedad Argentina de Pediatría, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina; ² Comité de Estudios Feto-Neonatales (CEFEN), Sociedad Argentina de Pediatría, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina; ³ Medicina Materno-Fetal y Obstetricia, Hospital Italiano de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Correspondencia para Sofía Grinenco: sgrinenco@gmail.com

Financiamiento: Ninguno.

Conflicto de intereses: Ninguno que declarar.

Recibido: 1-11-2024

Aceptado: 23-12-2024



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.
Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original.
No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.
Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

1

Acceder Aquí



Sociedad Argentina de Pediatría
Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo

Arch Argent Pediatr. 2025;123(2):e202410491

Consenso de adecuación de esfuerzo terapéutico con enfoque paliativo

Consensus on therapeutic effort limitation, with a palliative care approach

María S. Ciruzzi¹ , Gisela M. Delmonte¹ , Estela Di Cola¹ , Verónica Dussel¹ , Eugenia Ensabella¹ ,
Karina V. Gómez¹ , Ma. Fernanda Marchetti¹ , Fernanda Peserico¹ , Jimena Saldeña¹ ,
Estela M. Torrecilla¹ , Grupo de Trabajo Consenso en Adecuación de Esfuerzo Terapéutico*

RESUMEN

Desde el Comité Nacional de Cuidados Paliativos surgió la inquietud de aportar una mirada específica a la adecuación del esfuerzo terapéutico que permita implementar un plan de cuidado que prevenga el empecinamiento terapéutico, respete la dignidad del paciente y sus padres, evalúe un uso racional, razonable y adecuado de los recursos sanitarios y tecnológicos, y se focalice en la calidad de vida del niño, en concreción de su interés superior. El objetivo es acercar a los pediatras una guía que facilite el proceso de toma de decisiones en situaciones dilemáticas.

Palabras clave: cuidados para prolongación de la vida; cuidados paliativos; dignidad; calidad de vida.

ABSTRACT

The National Committee for Palliative Care expressed their commitment to approach the decision of foregoing life sustaining treatment from a palliative care perspective, allowing the implementation of a care program to prevent therapeutic obstinacy, respect the dignity of the patient and their parents, and evaluate a rational, reasonable and adequate use of health and technological resources by focusing on the quality of life of the child, in order to realize their best interest, providing a guide that facilitates the decision-making process in dilemmatic situations in pediatrics.

Keywords: life support care; palliative care; dignity; quality of life.

doi: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2024-10491>

Cómo citar: Ciruzzi MS, Delmonte GM, Di Cola E, Dussel V, Ensabella E, Gómez KV, et al. Consenso de adecuación de esfuerzo terapéutico con enfoque paliativo. Arch Argent Pediatr. 2025;123(2):e202410491.

¹ Comité Nacional de Cuidados Paliativos, Sociedad Argentina de Pediatría.

* Integrantes del Grupo de Trabajo Consenso en Adecuación de Esfuerzo Terapéutico listados al final del documento.

Correspondencia para Comité Nacional de Cuidados Paliativos: Cppsap@gmail.com

Financiamiento: Ninguno.

Conflicto de intereses: Ninguno que declarar.

Recibido: 5-7-2024

Aceptado: 22-7-2024



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.
Atribución — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original.
No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.
Sin Obra Derivada — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no puede difundir el material modificado.

1

Acceder Aquí



CUOTA SOCIETARIA

2025

Julio a Septiembre

\$14.400

(\$10.100 para socios con beneficio)

**Consulte medios de pago a través
de las vías de comunicación.**



ESPESANTE (GSA)

100% LACTOSA

PREBIÓTICOS GOS/FOS 9:1

POSTBIÓTICO 3'GL HMO

LCPS (ARA Y DHA)*

CON NUCLEÓTIDOS



0 A 6 MESES

DESDE LOS 6 MESES

**NUTRILON
AR 1 Y 2**

*ARA (ÁCIDO ARRAQUIDÓNICO) Y DHA (ÁCIDO DOCOSAHEXAENOICO).

¡Gracias a todos!



SPR

SOCIEDAD DE PEDIATRÍA
DE ROSARIO

Staff

*Boletín Sociedad de
Pediatria de Rosario.*

Coordinador:

Dr. Jorge Luis Goralnik

Colaboradora:

Dra. Sonia Inés Morero

www.pediatriariosario.org.ar



2025

Pediatría hoy, la vocación en tiempos de inmediatez.