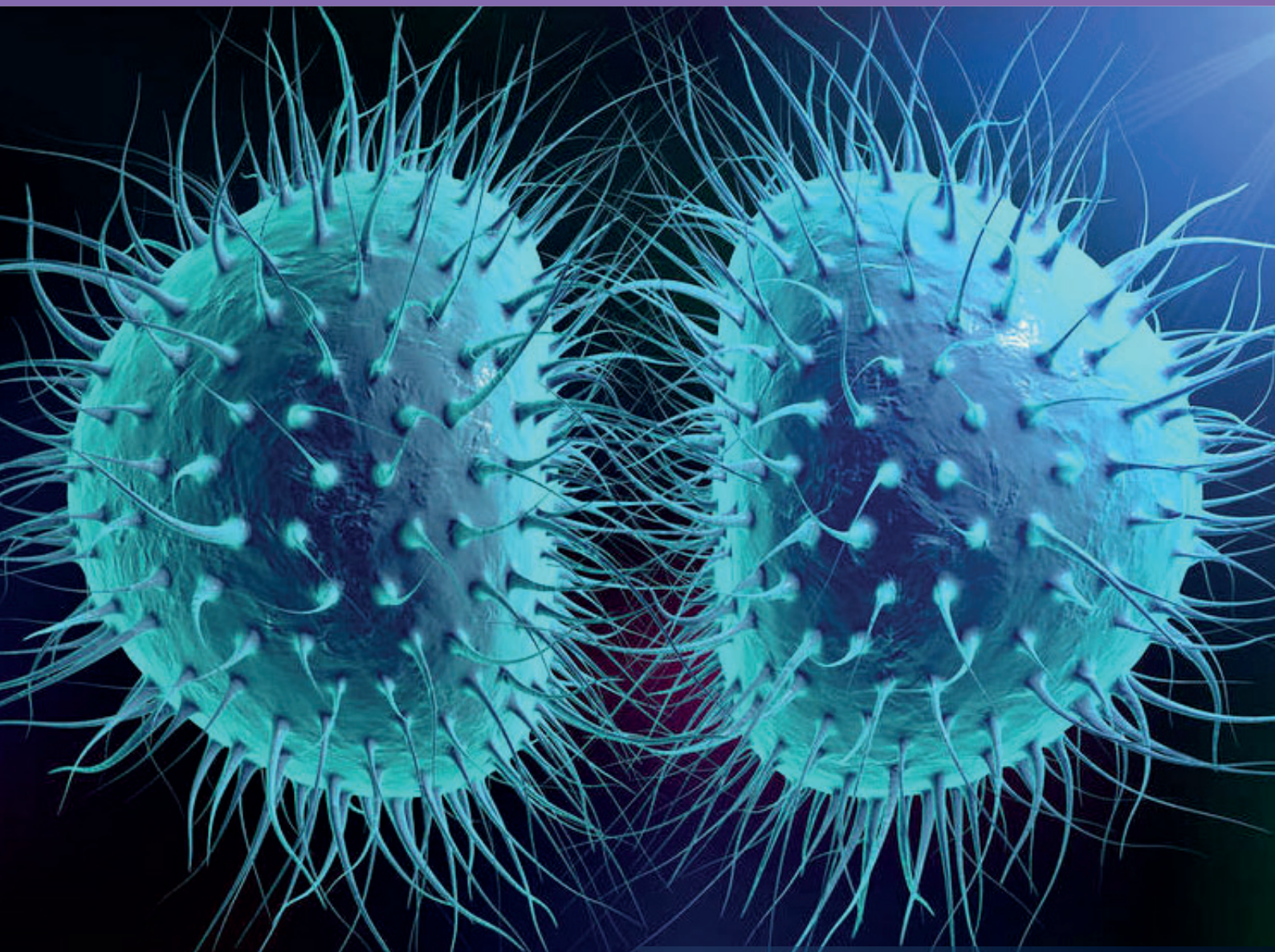


# Infecciones de Transmisión Sexual



# Nutrilon.

**El portafolio más completo  
para la prevención  
y el tratamiento de la APLV.**



## PREVENCIÓN

### Nutrilon H.A.

Riesgo reducido de sensibilización alérgica con **triple protección**.

**Proteína  
parcialmente  
hidrolizada.<sup>1</sup>**



**Péptidos  
Tolerogénicos.<sup>2</sup>**



**Mezcla prebiótica  
patentada  
GOScc/FOScl (9:1).<sup>3-6</sup>**

## TRATAMIENTO

**APLV leve a moderada**

**APLV severa**



**Nutrilon Pepti  
Junior HE**



**Nutrilon  
Pepti**



**Neocate  
Gold**

## ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA



**Cereal  
Nutrilon LA**

- APLV
- Alergias a alimentos
- Celiacía
- Galactosemia
- Intolerancia a la lactosa

### REFERENCIAS:

(1) Host A, Halken S Hypoallergenic formulas-when, to whom and how long: after more than 15 years we know the right indication. Allergy 2004;59 S78:45-52. (2) Gouw J.W. et al. Identification of peptides with tolerogenic potential in a hydrolysed whey-based infant formula. Clin Exp Allergy. 2018;1-9. (3) Moro et al. A mixture of prebiotic oligosaccharides reduces the incidence of atopic dermatitis during the first six months of age. Arch Dis Child 2006;91:814-819. (4) Arslanoglu S et al. Early Dietary Intervention with a Mixture of Prebiotic Oligosaccharides Reduces the Incidence of Allergic Manifestations and Infections during the First Two Years of Life. J. Nutr. 138: 1091-1095, 2008. (5) Arslanoglu S, et al; Early neutral prebiotic oligosaccharide supplementation reduces the incidence of some allergic manifestations in the first 5 years of life. Journal of Biology Regulation & Homeostatic Agents 2012; 26(3) suppl: 49. (6) Kerperien J1, Jeurink PV Non-digestible oligosaccharides modulate intestinal immune activation and suppress cow's milk allergic symptoms. Pediatr Allergy Immunol. 2014 Dec;25(8):747-54. doi: 10.1111/pai.12311. Epub 2014 Dec 18.

### NOTA IMPORTANTE:

La lactancia materna es la mejor forma de alimentación para el lactante. La introducción con biberón puede conducir al abandono de la lactancia natural y la posibilidad de revertir esta decisión es limitada; de ahí que la alimentación en base a fórmulas lácteas debe llevarse a cabo sólo ante la dificultad real de suministrar al lactante leche materna. El uso de sucedáneos de la leche materna en forma inadecuada y/o innecesaria repercute en el estado de salud del lactante y afecta los aspectos sociales y económicos de la alimentación. Mantener la práctica natural como medio de mejorar la salud y la nutrición de lactantes y niños de corta edad es preocupación prioritaria de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) y del Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (U.N.I.C.E.F.). El Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna (OMS - 1981) tiene como objetivo contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el uso correcto de sucedáneos de la leche materna, cuando éstos son necesarios. **Para profesionales de la salud exclusivamente. Prohibida su distribución al público general.**

## Mensaje a los Pediatras

En estado de shock, azorados, silenciosos, meditabundos...así hemos estado los pediatras desde que los medios difundieron la noticia hace unas pocas horas.

Un hecho policial, tal vez uno de los más deleznable, relacionado con el abuso infantil y perpetrado por un pediatra.

Los interrogantes de los padres, amigos y hasta de nuestra propia familia, por un momento nos mostraron que alguien mancilló con vileza nuestra profesión.

Tanto nos golpearon los hechos que esa "tarde negra", puso un manto de duda en nuestra modalidad de atención. Por un momento se quebró la confianza de la sociedad hacia la figura de quien desde hace más de un siglo vela por la salud de los niños y adolescentes y orienta a las familias.

El Tribunal de Honor de nuestra Sociedad se expidió en una primera instancia decidiendo la suspensión como miembro activo y exclusión en todas las actividades académicas y científicas institucionales.

Un hecho al que estadísticamente consideraríamos como un "outlier", no puede deshonar al resto, quienes consistentemente elegimos y desarrollamos esta especialidad con el alma.

Por eso en estos momentos de desconcierto, desde la Sociedad Argentina de Pediatría, destacamos la tarea de los miles de pediatras que anónimamente honran su profesión.

Honran esta bendita especialidad los que se levantan a diario para brindar lo mejor de sí a sus pacientes...

Los que en las salas de partos asisten al recién nacido y guían a la mamá en los primeros cuidados, dándole el consejo adecuado que dejarán su impronta a lo largo de su vida...

Los que reciben con calidez a padres y abuelos y los invitan a que le comenten las dolencias del niño o la situación que causa preocupación en la familia...

Los que se entibian las manos antes de palpar la panza o frotan la campana del estetoscopio para no estremecerlos con el frío...

Los que van explorando su anatomía cuidadosamente, cubriéndolos para resguardar su pudor...

Los que respetuosamente les hacen entender a los padres la necesidad del hijo adolescente de charlar a solas, protegiendo sus derechos...

Los que recorren decenas de kilómetros en lo más agreste de nuestra vasta geografía territorial, para brindar asistencia y pautas de prevención hasta la próxima visita...

Los que ahondan en las terapéuticas o tecnologías más avanzadas, en la búsqueda de brindarle algo más a su paciente con una enfermedad crónica para mejorarle la calidad de vida...

Los que en largas horas de guardia y servicios de emergencia, ven lo más crudo y oscuro de la condición humana...

Los que mueven cielo y tierra para que a su paciente con una discapacidad le reconozcan sus derechos, que alcancen el mayor estado de bienestar y se les facilite la tarea a la familia...

Los que truecan horas de ocio por estudio, los que hacen docencia, los que investigan, los que publican, los que preparan recomendaciones o consensos para guiar a otros en la profesión...

Los que acompañan con su muda presencia a los padres en la despedida de lo más querido en sus vidas...

**A todos, los y las pediatras que honran con su quehacer anónimo nuestra especialidad: ¡GRACIAS!  
POR UN NIÑO SANO EN UN MUNDO MEJOR**

**Comisión Directiva**  
*Sociedad Argentina de Pediatría*  
C.A.B.A., 2 de Junio de 2019

## SOCIEDAD DE PEDIATRÍA DE ROSARIO

**Presidente:** Dra. Silvina Balbarrey

**Vicepresidente:** Dra. Elsa Beatriz Mindel

**Secretario General:** Dr. Oscar Raúl Romanini

**Tesorero:** Dr. Carlos Alberto Badías

**Secretaria Científica:** Dra. Silvia Edit Giorgi

**Secretaria de Actas y Reglamentos:**

Dra. Silvia Mónica Villalba

**Secretario de Relaciones Institucionales:**

Dr. Víctor Hugo Ramón Albanese

**Secretaria de Comités:**

Dra. Patricia Elena Waelkens

**Secretaria de Publicaciones y Biblioteca:**

Dra. María Carolina Viteri

**Vocales:**

Dr. Norberto Aristides Castelli †

Dra. Sonia Inés Morero

Dra. Laura Andrea Razovich

**Tribunal de Honor:**

Dra. Julia Grunfeld de Viu

Dra. Estela del Mar Morales

Dr. Adalberto Enrique Palazzi

Dra. María Isabel Renny

Dra. Ziomara Reeves

**Síndicos:**

Dra. Adela Armando

Dr. Ricardo Ariel Bentatti

**Asesores Científicos:**

Dra. Elena Cisaruk de Lanzotti

Dra. Julia Grunfeld de Viu

Dra. Martha Nélide Lahoz

Dra. Velia Ida Peralta

Dr. Pedro Tártara

Dra. Ziomara Reeves

## REGIÓN III – LITORAL

**Sede:** FILIAL PARANÁ

**Directora Titular:** Dra. Viviana Villarruel

**1º Director Asociado:**

Dra. Liliana Mendez Castells

**2º Director Asociado:**

Dra. María Elena Quiriconi

## SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA

**Presidente:** Dra. Stella Maris Gil

**Vicepresidente 1ra:** Dr. Omar L. Tabacco

**Vicepresidente 2do:** Dra. María Eugenia Cobas

**Secretaria General:** Dr. Rodolfo Pablo Moreno

**Tesorero:** Dr. Miguel J. Indart de Arza

**Pro Tesorero:** Dr. Gastón Pablo Perez

**Secretaria de Comités y Grupos de Trabajo:**

Dra. Verónica Sabrina Giubergia

**Secretario de Relaciones Institucionales:**

Dr. Carlos Gustavo Wahren

**Secretaria de Educación Continua:**

Dra. Lucrecia Georgina Arpi

**Secretaria de Filiales y Delegaciones:**

Dra. Laura Beatriz Moreno

**Secretario de Actas y Reglamentos:**

Dr. Alejandro Eugenio Pace

**Secretaria de Medios y Relaciones**

**Comunitarias:** Dra. Rosa Inés Pappolla

**Vocal 1ra.:** Dra. Fabiana Gabriela Molina

**Vocal 2do.:** Dr. Juan Bautista Dartiguelongue

**Vocal 3ra.:** Dra. María Ernestina Reig

**Coordinadora Técnica:**

Dra. Alicia Nora Luis



## Llamado a Elecciones SPR

La Junta Electoral, Integrada por el Dr. Adalberto Palazzi (Presidente), la Dra. Elena Cisaruk de Lanzotti (Vocal), la Dra. Julia Grunfeld de Viu (Vocal) y la Dra. Adriana Peralta llama a elección de Autoridades de la Sociedad de Pediatría de Rosario (Filial SAP) período 2019 -2021.

**Artículo 24º:** La Dirección y Administración de la Sociedad de Pediatría, Filial Rosario, (SPR, Asociación Civil) estará a cargo de una Comisión Directiva compuesta de doce Miembros, dos tercios de los cuales deben ser Titulares: Presidente; Vicepresidente; Secretario General; Tesorero; Secretario Científico; Secretario de Actas; Secretario de Reglamentos; Secretario de Relaciones Institucionales; Secretario de 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 dos 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 los trabajos y servicios prestados a la entidad.-

**Artículo 25º:** 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 período inferior a una año, podrá ser reelecto por un período inmediato.-

**Artículo 26º:** El Secretario General o, por imposibilidad de este, 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.-

**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 es pedido 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 el 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 lo señala el Art. 17º. 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 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 estos, 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. 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. f) El Apoderado de cada lista deberá proporcionar un número suficiente de boletas oficializadas y un representante de cada lista podrá fiscalizar el Acto eleccionario. g) Los electores deberán votar las listas completas. Los votos que contengan listas con nombres tachados o reemplazados serán nulos a los efectos del escrutinio. h) Finalizada la recepción de votos se procederá de inmediato al recuento y escrutinio. la elección se decidirá por simple mayoría. Si la lista que obtuvo el segundo puesto recibió el treinta y cinco por ciento o más de los votos emitidos, deducidos los votos en blanco y los anulados, tendrá derecho a ocupar tres lugares en la lista de Miembros Titulares. Se considerarán electos los tres primeros candidatos de esta segunda lista o en su defecto, los siguientes candidatos de acuerdo al orden en que figuren en su lista, quienes ocuparán los lugares que el Presidente electo decida. Conocido el resultado de la elección, la Junta Electoral lo proclamará públicamente y elevará la correspondiente documentación a la Comisión Directiva. En el caso que el primer puesto resultara empatado, se llamará a nuevo Acto eleccionario en un plazo no mayor de treinta días, permaneciendo la Comisión Directiva saliente en sus funciones hasta su realización. i) El Acto eleccionario se desarrollará en el local de la Filial en un plazo de ocho horas corridas, de doce a veinte horas y podrá realizarse independientemente de la Asamblea, la que sesionará con la hora y los plazos de convocatoria establecidos para tratar el resto del "Orden del día".

**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 qué se hace después)

**Artículo 29º:** Los Miembros en condiciones reglamentarias, podrán votar personalmente o enviar su voto por carta certificada, a cargo del votante, en doble sobre, el interior no identificable y el exterior firmado con la aclaración de firma y número de documento de identidad, dirigida a la Junta Electoral, quien la introducirá en una urna especial. Las cartas serán retiradas por dos Miembros de la Junta Electoral durante la hora previa a la iniciación del comicio.

**Artículo 30º:** La Comisión Directiva saliente se reunirá en la última semana del mes de Octubre para hacer entrega de los instrumentos legales de la Asociación a la nueva Comisión Directiva.

## Renovación de Autoridades SAP 2019 - 2021

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 esta reunión, las autoridades electas entrarán automáticamente en funciones, a partir del primer día hábil del mes de Noviembre.

El art. 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.**

La Junta Electoral deja constancia que, con motivo del Acto Electoral, a llevarse a cabo en la Asamblea Ordinaria del 17 de octubre de 2019, se ha presentado una sola Lista de Candidatos para dirigir los destinos de la Sociedad de Pediatría de Rosario, durante el periodo 2019-2021.

La nómina de integrantes es la siguiente:

**Presidente:**

Dra. Patricia Waelkens

**Vicepresidente:**

Dra. María Carolina Viteri

**Miembros Titulares:**

Dr. Carlos Badías - Dra. Gloria Bandin - Dr. Juan Pablo Destefanis  
Dra. Melina Enjuto - Dra. Silvia Giorgi - Dra. Mariángeles Jeich  
Dr. Gustavo Lazarte - Dra. Elsa Mindel - Dra. Sonia Morero - Dr. Oscar Romanini

## ASAMBLEA ANUAL ORDINARIA SOCIEDAD DE PEDIATRIA DE ROSARIO

17 de octubre de 2019

1º llamado - 12:30 hs.

2º llamado - 13:00 hs.

### ORDEN DEL DÍA

- Lectura del Acta anterior
- Designación de dos socios para rubricar el Acta
- Informe de Presidencia
- Informe de Tesorería
- Designación Integrantes de la Junta Electoral Período 2019 – 2021

## BECA FUNDACIÓN "LEO MESSI"

### SOCIEDAD DE PEDIATRÍA DE ROSARIO

Felicitamos a la **Dra. Maira Chazarreta Cifre** por haber accedido a esta formación en el Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, durante el lapso de 6 meses y agradecemos como es habitual el apoyo inestimable de la Fundación Privada Leo Messi a la capacitación de nuestros profesionales.



## INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (I.T.S.) EN ADOLESCENTES

(Comité de Adolescencia de la Sociedad de Pediatría de Rosario)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa de la vida comprendida entre los 10 y 19 años, durante la cual tiene lugar el empuje del crecimiento puberal y el desarrollo de las características sexuales secundarias, así como la adquisición de nuevas habilidades sociales, cognitivas y emocionales.

Este proceso se caracteriza por la presencia de cambios, rápidos y múltiples, en los aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales.

Para que la población adolescente pueda gozar de una buena salud sexual, es necesario que se reconozcan y defiendan sus derechos sexuales y reproductivos<sup>1</sup>. Esto propicia poder tomar decisiones sobre sus vidas y sus cuerpos de manera autodeterminada, sustentadas por el principio ético de la autonomía (desde los 16 años según el Nuevo Código Civil y Comercial) pudiendo acceder a obtener los recursos necesarios para que ello se cumpla. Según dicho Código, los adolescentes entre 13 y 16 años, también pueden decidir sobre su propio cuerpo, salvo ante procedimientos o tratamientos invasivos que pongan en riesgo su salud o su vida, aclarando que deben estar acompañados de un adulto referente (padres u otro) para que los acompañen en la toma de decisiones y brinden su consentimiento.

Como regla general, los Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA), sin importar su edad, pueden ejercer su derecho a la salud por sí

solos, pudiendo concurrir solos a la consulta. Los adolescentes constituyen una población con mayor riesgo de contraer una infección de transmisión sexual (ITS), siendo estas patologías, generalmente, una problemática poco valorada o descuidada en este grupo etario.

Según la Encuesta Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva (ENSSyR) de 2013 la media nacional de edad (en años) de la primera relación sexual es, para el grupo de 14 a 19 años, de 15,5 años. El 70% de las mujeres refiere haber utilizado algún método anticonceptivo (MAC) en su primera relación sexual. Una amplia mayoría de las mujeres (90,1%) señaló que en esa primera relación sexual utilizó preservativo masculino.

El inicio temprano de la actividad sexual generalmente se correlaciona con la mayor probabilidad de múltiples parejas, pobre discriminación en la elección de la pareja, la actividad sexual sin la protección adecuada y uso concomitante de drogas.

Las ITS se definen como un grupo de infecciones producidas por diversos microorganismos que tienen en común la posibilidad de transmisión por vía sexual. Constituyen un problema importante no solo para la o el adolescente afectado, sino por sus consecuencias en la salud integral y en el futuro reproductivo, debido a que existe un gran número de casos asintomáticos que pasan desapercibidos.

<sup>1</sup> Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos que tenemos todas las personas. Se fundamentan en aquellos reconocidos en tratados internacionales de derechos humanos, normas regionales, constituciones nacionales y otros documentos de consenso internacionales. Nos dan derecho a: tomar decisiones sobre nuestra salud, cuerpo, vida sexual e identidad sin temor a sufrir coacción o discriminación. Pedir y recibir información sobre sexualidad y reproducción y acceso a servicios de salud relacionados con ellas y a métodos anticonceptivos. Decidir si tener hijos, cuándo y cuántos. Elegir a nuestra pareja íntima. Decidir qué tipo de familia formar. Vivir sin sufrir discriminación, coacción ni violencia, incluida violación y otras formas de violencia sexual, mutilación genital femenina, embarazo forzado, aborto forzado, esterilización forzada y matrimonio forzado.

## INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (I.T.S.) EN ADOLESCENTES

(Comité de Adolescencia de la Sociedad de Pediatría de Rosario)

Las ITS son la principal causa prevenible de infertilidad, sobre todo en la mujer.

Un diagnóstico de ITS en la adolescencia debe continuarse con la pesquisa de problemas subyacentes. La alteración del juicio de realidad, variaciones o trastornos del humor que modifiquen la rutina familiar, la persistencia de los mismos por un tiempo mayor a lo habitual y la promiscuidad, pueden interpretarse como signos pre-clínicos de una depresión, y/o conducir a fallas en el proceso de individuación y sexuación pudiendo acompañarse de situaciones emocionales complejas. Entre ellas el embarazo no esperado o situaciones de abuso sexual.

Es nuestra tarea informar a los/las adolescentes sobre las secuelas posibles de la ITS, como así también sobre los modos de contagio y la prevención de las mismas, mencionando la doble protección (profiláctico asociado a anticonceptivos) en su doble función de prevenir las ITS y embarazo no esperado. Las ITS se relacionan también con la enfermedad inflamatoria pélvica y sus secuelas, como dolor pelviano crónico, infertilidad, embarazo ectópico y cáncer genital en ambos sexos. El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) plantea muchos riesgos para los adolescentes sexualmente activos, incluyendo las enfermedades relacionadas con la inmunodeficiencia crónica y muerte.

Aun teniendo los adolescentes una buena información sobre la práctica sexual segura, esto no garantiza que la lleven a cabo. Lamentablemente, la mejor demostración de optimismo profesional es pensar que cuando el adolescente sale del consultorio va a cumplir las indicaciones al pie de la letra.

Además de la información sobre las ITS a modo de prevención, debemos indicar e insistir con la vacunación para hepatitis B, para VPH, los tratamientos post exposición y los métodos de barrera.

El uso del profiláctico masculino ha demostrado ser un excelente método de barrera para prevenir ITS especialmente para VIH. Debemos dar información sobre su uso adecuado, como así también el empleo del campo del látex en caso de sexo oral-vaginal u oral-anal.

Nuestro país registró un aumento de los casos de sífilis, según los datos del Boletín Epidemiológico del Ministerio de Salud del 24/04/2017, que mostró que en Buenos Aires, la provincia más poblada del país, el incremento fue casi de 30% entre 2015 y 2016, probablemente por la disminución del uso de preservativos en las relaciones sexuales.

La detección de un paciente asintomático jerarquiza la efectividad de la anamnesis, considerando que se puede cortar la cadena epidemiológica logrando disminuir las complicaciones y evitando la transmisión vertical y la posible cadena de contagios. En el caso de infecciones endógenas (candidiasis y vaginosis bacteriana) que no hayan sido transmitidas por vía sexual, no se recomienda en principio el tratamiento de la pareja. Sin embargo, es necesario evaluar signos y síntomas de infección en la pareja, cuando las infecciones son recidivantes.

Precisamente por ser asintomáticas la mayoría de las veces, la consulta puede demorarse. Por otra parte cuando se presentan con manifestaciones clínicas, éstas son muy variadas, presentándose a veces como locales (HPV), locales y generales (sífilis) o únicamente como generales (HIV).

El dolor abdominal en una adolescente sexualmente activa, siempre debe obligarnos a efectuar diagnóstico diferencial y pensar en embarazo, normal o ectópico, y EPI (enfermedad pélvica inflamatoria).

## INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (I.T.S.) EN ADOLESCENTES

(Comité de Adolescencia de la Sociedad de Pediatría de Rosario)

Existen factores de riesgo que predisponen su adquisición, y a ello se le suman algunas conductas habituales en esta etapa de la vida, por lo que las relaciones sexuales sin protección adecuada son más frecuentes en adolescentes muy jóvenes. También en aquellos que se encuentran en situación de vulnerabilidad, negación o desconocimiento de los riesgos, como en los que tienen relaciones sexuales casuales y en los que existen mitos sobre la anticoncepción y ambivalencia con respecto a sus conductas.

### Las conductas sexuales de riesgo incluyen:

- Las relaciones con múltiples parejas.
- Las relaciones con extraños o encuentros ocasionales.
- Las relaciones donde existe desigualdad, coerción o relaciones abusivas.
- El uso inadecuado del preservativo.
- Las relaciones bajo influencia del alcohol u otra droga.
- Otra

Con respecto al inicio de las relaciones sexuales (IRS), es aconsejable la consulta previa de la pareja resaltando la importancia de la responsabilidad compartida en todo lo que se refiere a la conducta sexual (por ej. anticoncepción y oportunidad del IRS que incluya la consideración de su postergación).

La entrevista médica debe realizarse, obviamente, en un ambiente de privacidad y confidencialidad, evitando censurar las conductas de los pacientes, manteniendo una actitud respetuosa, generando un ambiente de confianza, cómodo, escuchando atentamente y otorgando todo el tiempo que sea necesario.

En relación al secreto profesional se debe aclarar que en caso de que la información/tratamiento ponga en riesgo su vida deberá ser expuesta al adulto responsable, siendo el adolescente previamente notificado, asegurándose que dicha notificación no genere mayor angustia y aumento del riesgo.

Estas consideraciones, nos llevan a pensar en la importancia que como pediatras que atendemos adolescentes, debemos dar a la tarea de prevención y promoción de la salud en nuestros consultorios, tratando de lograr el empoderamiento y la adquisición de habilidades sociales de los y las adolescentes, dando información y asesoramiento sobre **Salud Sexual y Reproductiva**.

En el año 2002 se crea el "Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable", como Ley N° 25673 en el ámbito del Ministerio de Salud. Entre sus objetivos principales está garantizar a toda la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia. Como así también el acceso a todos los métodos anticonceptivos y a prestaciones de servicios relacionados con este tema.

En Santa Fe, mediante la reglamentación de la Ley N° 11.888 se crea el "Programa Provincial de Salud Reproductiva y Procreación Responsable".

En resumen, queremos ubicar a la visión clínico pediátrica de las ITS del adolescente, como una situación comunicacional compleja con la importancia de obtener una compliance integral, y así poder detectar al adolescente de riesgo, introduciendo criterios de prevención dentro de la consulta médica cualquiera sea su motivo: control de rutina o patología, por más insignificante o fuera de contexto que parezca la misma. De esta forma, podremos evitar o minimizar las secuelas, investigando en lo posible los contactos.

Un/a paciente adolescente sexualmente activa/o con sintomatología genitourinaria, nos obliga a pensar en ITS, arbitrando todos los medios para descartarla y extremar los esfuerzos para prevenirlas.

## **INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (I.T.S.) EN ADOLESCENTES**

(Comité de Adolescencia de la Sociedad de Pediatría de Rosario)

### **Bibliografía**

- 1. Pasqualini, Diana. Sexualidad en la Niñez y en la Adolescencia PRONAP Programa Nacional de Actualización Pediátrica. Módulo N° 2, Capítulo N° 4., 2014.
- 2. Escobar de Fernández, María Eugenia. Patología infecciosa del tracto genital inferior. Ginecología infanto juvenil. Un abordaje interdisciplinario. Octubre 2014.
- 3. OMS. Prevalence and incidence of selected sexual y trasmitted infeccion. 2011.
- 4. Indicadores básicos. Argentina 2012. Dirección de estadística e información en salud. Ministerio de Salud, Octubre 2013.
- 5. Llorens, Alfredo .Infecciones de transmisión sexual. PRONAP Adolescencia. Módulo 4. 1018.
- 6. Escobar, Juan C.; Soubies, María E. Marco legal en la atención del Adolescente. PRONAP Adolescencia. Módulo 4. 1018.
- 7. Amato, Ramiro – Leto, Daniel. Cuerpos y malestares, X Congreso de Medicina Integral del adolescente, Mayo 2019.
- 8. Leto, Daniel. C.R.E.A. (Centro Rosarino de Estudios para el adolescente). Depresión en el adolescente (Su detección en el Consultorio Externo) 2004.
- 9. Amato, Ramiro – Leto, Daniel. Enfoque clínico pediátrico de las e.t.s en adolescentes.

## Mensaje del Presidente del 39° Congreso Argentino de Pediatría - Ciudad de Rosario, setiembre de 2019



### Estimados colegas:

La Sociedad de Pediatría de Rosario (SPR), se siente muy honrada de ser sede del evento científico más importante de la Sociedad Argentina de Pediatría, el **"39° Congreso Argentino de Pediatría" (CONARPE)** a realizarse durante cuatro intensos días, del 24 al 27 de setiembre de 2019 en las instalaciones del Centro de convenciones Metropolitano y salas de cines Showcase Rosario, ambos ubicados en Alto Rosario Shopping, Junin 501.

Venimos trabajando con el comité Organizador para asegurar en este Congreso un marco adecuado para el encuentro entre pediatras y todos los integrantes del equipo de salud que atienden niños, niñas y adolescentes con el objetivo de actualizar, dialogar e intercambiar conocimientos y experiencias relacionadas con la actividad profesional y los avances científicos.

El comité Científico está elaborando un extenso y abarcativo programa aproximadamente 130 encuentros entre (conferencias, talleres, sesiones interactivas, mesas redondas, diálogo con y entre expertos, rayuelas, tren de regiones, etc.) considerando el lema "Educar en prevención hacia una vida plena".

**Educación.** Transmitir nuevos conocimientos y habilidades: herramientas imprescindibles para enfrentar el desafío de generar un nuevo modelo preventivo terapéutico.

**Prevenir.** Consensuar con los sectores

públicos y privado metas a alcanzar en prevención, teniendo en cuenta factores biológicos y sociales del medio ambiente.

**Vida Plena:** Abordar ejes en defensa de la salud y derechos de los niños niñas y adolescentes, adhiriendo a la Agenda de las Américas 2030 para el Desarrollo Sostenible, que reafirma el derecho a la equidad en salud, la universalidad y la inclusión social.

En su primera etapa solicitamos a los miembros directivos de todas las regiones y filiales, a los integrantes de los comités nacionales, grupos de trabajo y subcomisiones que nos envíen temas de interés relacionados con sus realidades y problemáticas locales a los fines de incluirlos en las actividades científicas y posteriormente incorporar relatores de relevante prestigio académico de nuestro país y del exterior (confirmado 9 invitados extranjeros).

El Comité Científico del Congreso quiere destacar el elevado número de trabajos libres presentados, valorando el esfuerzo de quienes intervinieron en ellos, dado que la tarea asistencial nos insuere mucho tiempo y energía, por lo que la investigación es una tarea desarrollada en los tiempos libres por quienes se comprometen con ella, no obstante, el mensaje es **continuar INVESTIGANDO!!** Mensaje que especialmente quiere dirigir y destacar a nuestros jóvenes colegas.

Dr. José Dayer  
Presidente

39° Congreso Argentino de Pediatría



**SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA**  
Dirección de Congresos y Eventos  
Filial Rosario



## 39º CONGRESO ARGENTINO DE PEDIATRÍA

*"Educar en prevención hacia una vida plena"*

24, 25, 26 y 27 de septiembre de 2019

### SEDES

**Metropolitano Rosario y Cines Show Case**  
Ciudad de Rosario - Provincia de Santa Fe

### INVITADOS DEL EXTERIOR

**Dr. Robert S. Kahn**  
Profesor de Pediatría  
Associate Chair, Community Health  
Executive Lead, Community & Population Health  
Cincinnati Children's Hospital Medical Center  
ESTADOS UNIDOS

**Dr. Jonathan Klein**  
Coordinador, 2019-21, Comité Ejecutivo de la  
Asociación Internacional de Pediatría (IPA)  
Profesor y Vicepresidente Ejecutivo  
Departamento de Pediatría Universidad de Illinois  
en Chicago.  
Estados Unidos

**Dra. Desiree Larenas-Linnemann**  
Médica Pediatra Alergóloga  
Directora Centro de Excelencia en Asma y Alergia,  
Hospital Médica Sur  
Presidente del International Societies Council de la  
Academia Europea de Alergia e Inmunología (EAACI)  
México

**Dr. Raúl Mercer**  
Médico, Especialista en Pediatría y Puericultura.  
Máster en Ciencias y Médico Sanitarista  
Integrante del Programa de Ciencias Sociales y  
Salud de FLACSO, Argentina  
Coordinador Académico del Summer Program of  
Public Health (FLACSO/CIEE)

Coordinador del Seminario de Infancias y Género  
(FLACSO/PRIGEPP)  
Estados Unidos

**Dra. Viviana Pavlicich**  
Jefa de Departamento de Urgencias del Hospital  
General Pediátrico Niños de Acosta.  
Director del programa de Postgrado en Emergencias  
Pediátricas HGP-UP  
Secretaría Científica de la Sociedad Paraguaya de  
Pediatría  
Profesora de Pediatría de la Universidad del Pacífico  
Paraguay

**Dr. José Saavedra**  
Médico Pediatra Gastroenterólogo  
Profesor Asociado de Pediatría de la  
Escuela de Medicina de la Universidad Johns Hopkins  
Suiza

**Dr. Oswaldo Revelo Castro**  
Pediatra Neonatólogo  
Hospital Bloom  
San Salvador, El Salvador  
Presidente ALAPE  
El Salvador

**Dr. Pablo J. Sánchez**  
Profesor de Pediatría de la Facultad de Medicina de  
la Universidad Estatal de Ohio  
Director de Investigación Clínica y Traslacional en  
Neonatología del Hospital de Niños de Nationwide,  
Columbus, Ohio  
Estados Unidos

**Dr. Antoni Soriano Arandes**  
Médico Pediatra Infectólogo  
Consultor en enfermedades infecciosas tropicales  
pediátricas y tuberculosis en la unidad de  
enfermedades infecciosas Inmunodeficiencias  
pediátricas del Hospital Universitario Vall d'Herbon  
España

## CONGRESOS Y EVENTOS

## OBJETIVOS

Considerando el lema del 39° CONARPE: "Educar en Prevención Hacia una Vida Plena" este Congreso se propone:

- **Educación:** Transmitir nuevos conocimientos y habilidades; herramientas imprescindibles para enfrentar el desafío de generar un nuevo modelo preventivo terapéutico.
- **Prevenir:** Consensuar con los sectores público y privado metas a alcanzar en prevención, teniendo en cuenta factores biológicos y sociales del medio ambiente.
- **Vida plena:** Abordar ejes en defensa de la salud y derechos de los niños, niñas y adolescentes, adhiriendo a la Agenda de las Américas 2030 para el Desarrollo Sostenible, que reafirma el derecho a la equidad en salud, la universalidad y la inclusión social.
- **Elaborar acciones de prevención y educación** dirigidas a la etapa pre y posnatal, considerando el origen temprano de la salud y la enfermedad (concepto DOHaD)
- **Concretar estrategias** referentes a las diversas problemáticas relacionadas con el ejercicio profesional, que merecen la búsqueda de soluciones.

## DIRIGIDO A

- Pediatras
- Médicos de familia
- Médicos generalistas
- Pediatras en formación
- Otros profesionales que atienden niños, adolescentes y a sus familias

## MODALIDADES

- Conferencias
- Mesas redondas
- Cursos
- Talleres
- Rayuela pediátrica
- Pasando revista
- Sesión Interactiva
- Diálogos con expertos
- Temas libres: modalidad posters y presentaciones orales

## ARANCELES

|                                                                                                         |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Médicos - Socios SAP                                                                                    | \$4.900   |
| Médicos - NO Socios SAP                                                                                 | \$9.800   |
| Médicos - Socios SAP                                                                                    |           |
| Honorarios Nacionales y Vitalicios                                                                      | Sin cargo |
| Médicos en formación - Socios SAP (*)                                                                   | Sin cargo |
| Otros Profesionales - Socios SAP                                                                        | \$1.500   |
| Otros Profesionales - NO Socios SAP                                                                     | \$3.000   |
| Socios de las Sociedades Pediátricas del Cono Sur (**) (deberán presentar certificado que los acredite) | \$4.900   |



En el marco del 39° Congreso Argentino de Pediatría, que se realizará los días 24 al 27 de Septiembre de 2019, la filial Rosario de SAP desarrolla actividades para profesionales de la salud, docentes y comunidad en general, basados en el lema que nos guía en el CONARPE: "Educar en prevención hacia una vida plena".

Aquí un pequeño recuento de las actividades realizadas hasta la fecha:

Octubre 2018

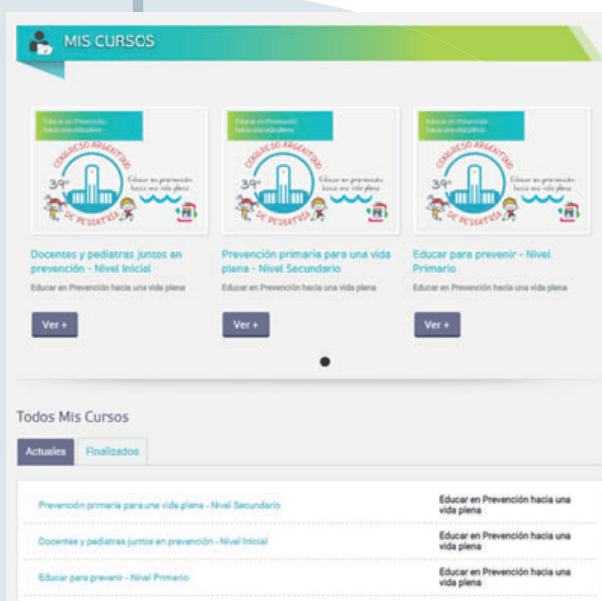
### Jornada de Prevención Comités de SPR en la Calle Recreativa

Actividad de prevención y promoción de la salud para la población en general en la calle recreativa (Bv. Oroño - Ciudad de Rosario).



Marzo/Agosto  
2019

### Plataforma Educativa del Ministerio de Educación de la Provincia de Santa Fe



(<https://plataformaeducativa.santafe.gov.ar/moodle/>)

Proyecto de capacitación que convoca todos los docentes de provincia de Santa Fe, a participar de una experiencia que asegura una educación inclusiva y de calidad para docentes – pediatras – alumnos, promoviendo el aprendizaje para toda la vida sobre problemáticas que desbordan y preocupan, y cuyo abordaje inmediato es indispensable.

Este curso, con resolución ministerial en trámite, tiene como finalidad realizar un proyecto de prevención para los diferentes niveles educativos (Inicial, Primario y Secundario) enfocado en los siguientes ejes:

- ✓ Prevención de lesiones.
- ✓ Nutrición saludable.
- ✓ Consumo problemático de sustancias.

El proyecto contó con un periodo de inscripción del 15/3/19 al 15/4/19, un foro de presentación, una instancia de capacitación (con material confeccionado por los distintos comités de SPR: Prevención de lesiones, prevención de adicciones, nutrición) seguida de una de interacción entre docentes y médicos tutores y finalizará con la elaboración de trabajos por parte de los maestros y alumnos alcanzados por la propuesta.

Dichos proyectos serán presentados en el próximo CONARPE.

**Coordinadores:** Dra. Prof. Gloria Bandín, Dra. Silvina Barbero, Prof. Lic. Celina Cecchi.

**Tutores:** Dra. Adela Armando, Dr. Osvaldo Aymo, Dra. Virginia Bertone, Dra. Analía Cabrera, Dra. Ana Chávez Morelli, Dra. Ana María Cucurullo, Lic. Julieta Muniategui, Dra. Florencia Pusillico, Dra. Velia Peralta.

## Mayo 2019

Jornada de capacitación docente  
ARMEDE/SPR

**Viernes 10 de mayo:** Se realizó la jornada capacitación docente para coordinadores y profesores de la Subsecretaría de Recreación y Deportes de la Ciudad de Rosario. La misma se desarrolló en la sala de prensa del Patinódromo Municipal, y estuvo a cargo del Comité de Deportología Pediátrica de la Sociedad de Pediatría de Rosario (SPR) y de la Asociación Rosarina de Medicina del Deporte (ARMEDE).

Disertaron los doctores Juan Pablo Destefanis, Marcelo Montrasi, Martín Turco, Luciano Verrone, Juan Rouillon y Javier Berger.



## Junio 2019

30 años del Comité de neurología de SPR  
Jornada Intensiva sobre trastornos del desarrollo neurológico: TDH/TEA.

**Viernes 7 de Junio:** Se llevó a cabo la Jornada Intensiva sobre: "TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO: TDH y TEA" en el Anfiteatro Central de la Facultad de Ciencias Médicas, actividad desarrollada en el marco de la conmemoración de los 30 años de la creación del Comité de Neuropediatría de la SPR y los 10 años de la Especialización en Neurología Infantil de la FCM. Disertaron los doctores Andrea Manin Gavilondo, Santiago Galicchio, Esteban Vaucheret, María del Rosario Aldao, Anahí Luque, Rosana Ocampo, Luciana Arancibia y Paulina Carullo



Agosto 2019

**Jornada de Prevención comités  
de SPR en la Calle Recreativa**

Nueva edición de la jornada de prevención  
y promoción de la salud en la calle recreativa - Rosario.



## Próximas Actividades:

**14, 15 y 16 de Agosto:**

Jornada de Transporte Seguro en la Infancia - Sistemas de Retención Infantil (SRI) dirigida a padres y cuidadores. Organizada por Comité de Prevención de Lesiones Sociedad de Pediatría de Rosario.

**14 de Agosto:**

Jornada de Transporte Seguro en la Infancia - Punto de chequeo: Sistemas de Retención Infantil (SRI). Organizada por Comité de Prevención de Lesiones Sociedad de Pediatría de Santa Fe.

**1 de Septiembre:**

Jornada de juegos con abuelas y abuelos en La Granja de la Infancia y La Isla de los Inventos. Municipalidad de Rosario.

# BRONQUIOLITIS

## ¿Qué es la Bronquiolitis?

La bronquiolitis es una de las infecciones respiratorias más comunes en otoño e invierno en los niños pequeños. Afecta a menores de dos años y provoca una inflamación de la vía aérea pequeña.

El **Virus Respiratorio Sincicial (VRS)** es la causa más frecuente, pero otros virus como el de la Influenza también pueden provocarla; este es el único que se previene con la vacuna, por eso desde 2011 la vacuna antigripal forma parte del calendario nacional de vacunación gratuita y obligatoria en niños de 6-24 meses.

## ¿QUÉ SÍNTOMAS PRESENTA?

1

Comienza con:

- resfriado
- tos
- fiebre

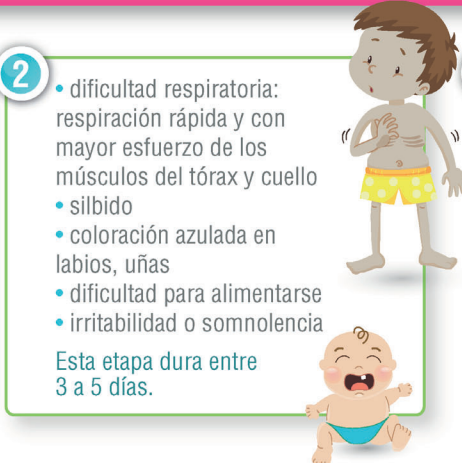
Este período dura de 1 a 3 días.



2

- dificultad respiratoria: respiración rápida y con mayor esfuerzo de los músculos del tórax y cuello
- silbido
- coloración azulada en labios, uñas
- dificultad para alimentarse
- irritabilidad o somnolencia

Esta etapa dura entre 3 a 5 días.



3

Luego comienza la fase de recuperación, donde persiste tos, ahora con catarro, y la recuperación completa puede requerir entre 2 a 3 semanas.

## ¿CÓMO SE CONTAGIA?

El virus se transmite a través de gotitas de secreciones de la nariz o bronquios transportadas por el aire, al estornudar o toser o por contacto directo de persona a persona con manos contaminadas con las secreciones.

## ¿CÓMO PREVENIRLA?



✓ Lavarse las manos con agua y jabón.

✓ Cubrirse la nariz y boca al toser o estornudar.



✓ Mantener alejados a los bebés de aquellas personas resfriadas o con tos.

✓ Mantener la lactancia materna.



✓ Evitar ambiente cerrados, humo de cigarrillo, aerosoles.

✓ Ventilar a diario el hogar.



✓ Recibir la vacunación completa.



**SAP**  
SOCIEDAD ARGENTINA  
DE PEDIATRÍA

Por un niño sano  
en un mundo mejor

[www.sap.org.ar](http://www.sap.org.ar)

Av. Coronel Díaz 1971/75 (C1425DQF)

CABA - Argentina

Tel. (54-11) 4821-8612 / [Institucional@sap.org.ar](mailto:Institucional@sap.org.ar)

# Lactancia materna

**La Sociedad Argentina de Pediatría recomienda lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida, y complementada con otros alimentos hasta los 2 años o más.**

## Beneficios para el niño

- ✓ Estimula el sistema inmunológico del bebé.
- ✓ Permite al niño aceptar mayor variedad de alimentos y sabores.
- ✓ Favorece el crecimiento adecuado de la boca y la mandíbula.
- ✓ Impacta positivamente sobre la estimulación, la conducta, el habla, la sensación de bienestar y la seguridad.
- ✓ Mejora la forma en que el niño se relaciona con otras personas.
- ✓ Previene enfermedades: obesidad, colesterol alto, presión arterial elevada, diabetes, asma y leucemias.
- ✓ Reduce 18 veces la posibilidad de tener diarrea, 3 veces neumonía, 8 veces otitis media, 1,3 meningitis.
- ✓ **Refuerza el vínculo amoroso, brindando seguridad y confianza.**

## Beneficios para la madre

**Reduce el riesgo de padecer:**

- cáncer de mama, útero y ovario,
- linfomas y osteoporosis,
- y además, en caso de hacerlo prolongadamente, disminuye las posibilidades de tener infartos o enfermedades coronarias.

## A tener en cuenta!!!

Existen leyes de protección a la alimentación natural.  
Pedí asesoramiento en tu ámbito laboral.

## Consejos para madres que trabajan:

Con el apoyo de la familia, amigos y la comunidad se puede trabajar y continuar con la lactancia.



Extraerse leche con saca-leche o en forma manual y guardarla en recipientes limpios aptos para alimentos.

Rotular el envase con nombre y fecha (usar siempre la más antigua).



Entibiarla a baño María.

Conservarla hasta 6 hs. a temperatura ambiente (no mayor a 26°), hasta 2 días en la heladera (no en la puerta), hasta 2 semanas en el congelador y hasta 3 meses en el freezer.



*¡La lactancia materna salva más vidas que cualquier otra intervención preventiva!*



Por un niño sano  
en un mundo mejor

**SAP**

SOCIEDAD ARGENTINA  
DE PEDIATRÍA

[www.sap.org.ar](http://www.sap.org.ar)

[www.sap.org.ar/area-profesional/afiches.html](http://www.sap.org.ar/area-profesional/afiches.html)

Av. Coronel Díaz 1971/75 (C1425DQF) - CABA - Argentina  
Tel. (54-11) 4821-8612 - [institucional@sap.org.ar](mailto:institucional@sap.org.ar)

**SUBCOMISIÓN  
LACTANCIA MATERNA**

# MONÓXIDO DE CARBONO

## COMBATIENDO AL ASESINO INVISIBLE

*Cada año fallecen 4,3 millones de personas en el mundo por contaminación del aire en los hogares, siendo el monóxido de carbono uno de los principales contaminantes.*

*En 2017 se reportaron 976 casos de personas intoxicadas con monóxido de carbono, de los cuales 200 fallecieron.*

*Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación-Boletín Integrado de Vigilancia en Salud.*

Cuando llega el frío se producen la mayor cantidad de casos. Evítalo **ventilando tu casa y controlando los artefactos de gas** por personal matriculado.



**No da síntomas específicos.  
Y está en muchos artefactos de tu casa!!!!**

### Síntomas



Cefaleas, náuseas, vómitos, mareos y debilidad.

**Los casos más graves:** inestabilidad, confusión, visión borrosa, dolor de pecho, convulsiones, desmayo, pudiendo llegar a eventos fatales.



### Medidas de prevención

- NO** calefacciones con hornallas.
- NO** duermas con braseros.
- NO** te quedes con el auto cerrado y el motor encendido.
- NO** pongas calefón a gas en el baño.

### ¡¡¡¡INFORMARSE!!!

Ventilar siempre los ambientes, evitando el encierro.  
Mantener conexiones de gas seguras y controladas.

### Lo encontrás

En estufas, calefones, braseros a carbón o leña, salamandras, hornallas de la cocina, faroles y lámparas a gas, grupos electrógenos, cortadoras de césped, pulidoras de piso, lavadoras a presión, gases del caño de escape de vehículos, incendios, generadores eléctricos y a gasolina.



**"La llama debe ser siempre azul, si es naranja el artefacto no funciona bien"**



### Qué hacer

Si pensás que hay monóxido en el ambiente

- Abrí puertas y ventanas.
- Salí de tu casa.
- Llamá al sistema de emergencia.



**LA SAP JUNTO A LA COMUNIDAD TODA.  
UNIDOS PARA QUE NO HAYA MAS MUERTES  
POR MONÓXIDO.**



Por un niño sano  
en un mundo mejor

**SAP**

SOCIEDAD ARGENTINA  
DE PEDIATRÍA

[www.sap.org.ar](http://www.sap.org.ar)

[www.sap.org.ar/area-profesional/afiches.html](http://www.sap.org.ar/area-profesional/afiches.html)

Av. Coronel Díaz 1971/75 (C1425DQF) - CABA - Argentina

Tel. (54-11) 4821-8612 - [institucional@sap.org.ar](mailto:institucional@sap.org.ar)

COMITÉ  
SALUD INFANTIL  
Y AMBIENTE

**NUTRICIA • Bagó**  
Expertos en nutrición temprana



**Nutrilon**  
**ProExpert**

## La fórmula post-alta NUTRILON PREMATUROS 2 ahora también en formato líquido!

Nutrilon Prematuros 2, acorde a las recomendaciones, **brinda el aporte de nutrientes adecuado para alcanzar el crecimiento óptimo para su edad.**<sup>(1)</sup>

Los niños prematuros que reciben una fórmula post alta **alcanzan valores de peso y talla más adecuados** en comparación con aquellos niños prematuros que reciben una fórmula Etapa 1.<sup>(2)</sup>

El formato líquido tiene mayor practicidad y mayor seguridad <sup>(3)</sup>

**NUEVO!**



**NUTRICIA Profesional.com**  
Sitio exclusivo para profesionales médicos

(1) Agget P et al. Feeding Preterm infants after hospital discharge. A commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. JPGN 2006;42:596-603.

(2) Lucas A et al. Randomized trial of nutrient-enriched formula versus standard formula for postdischarge preterm infants. Pediatrics. 2001 Sep;108(3):703-11.

(3) AFSSA Hygiene recommendations for the preparation, handling and storage of feeding bottles. July 2005

**NOTA IMPORTANTE:**

La lactancia materna es la mejor forma de alimentación para el lactante. La introducción con biberón puede conducir al abandono de la lactancia natural y la posibilidad de revertir esta decisión es limitada; de ahí que la alimentación en base a fórmulas lácteas debe llevarse a cabo sólo ante la dificultad real de suministrar al lactante leche materna. El uso de sucedáneos de la leche materna en forma inadecuada y/o innecesaria repercute en el estado de salud del lactante y afecta los aspectos sociales y económicos de la alimentación. Mantener la práctica natural como medio de mejorar la salud y la nutrición de lactantes y niños de corta edad es preocupación prioritaria de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). El Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna (OMS - 1981) tiene como objetivo contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el uso correcto de sucedáneos de la leche materna, cuando éstos son necesarios. **Para profesionales de la salud exclusivamente. Prohibida su distribución al público general.**

# Rumbo a:



## Rosario

Santa Fe, Argentina

---

24 al 27 de septiembre  
**2019**



SOCIEDAD DE PEDIATRÍA  
DE ROSARIO

---

### Staff

*Boletín Sociedad de  
Pediatría de Rosario.*

**Coordinadora:**

Dra. María Carolina Viteri.

**Colaboradora:**

Dra. Sonia Morero

Catamarca 1935 - 2000 Rosario - Telefax: 0341 425 3062  
administracion@pediatriarosario.org.ar