

Boletín

Red Pediátrica Argentina®

Prevención en Salud

 Distribución Gratuita

Año 17 - # 50 - Agosto 2023

Síndrome URÉMICO HEMOLÍTICO

¿CÓMO PREVENIRLO?

• BRONQUIOLITIS

Primer episodio de sibilancias asociado a clínica de infección viral en niños menores de 2 años.

CUIDADO CON EL CO

• La importancia de la *Actividad Física*

En niños y adolescentes



Programa de
diagnóstico y tratamiento
fetal

ALTA PRESIÓN (HTA)



*ningún síntoma,
mucho riesgo.*

En el 90% de los casos no se conoce la causa de la HTA, pero hay factores que lo favorecen:

- Antecedentes familiares.
- Fumar.
- Sedentarismo.
- Obesidad.
- Tener diabetes.
- Estrés.

Mejores formas de prevenirla:

- Hacer ejercicio físico.
- No fumar.
- Controlar el peso y la ansiedad.

LA ÚNICA MANERA DE SABER
SI UNO PADECE HTA ES

*tomándose
la presión.*



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

SUPERINTENDENCIA
DE SERVICIOS DE SALUD
Centro de Atención Telefónica

0800-222-72583
Asesoramiento Gratuito

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



editorial

Estimados lectores de esta revista, **cumplimos 50 ediciones de nuestra revista de manera ininterrumpida!!!**

Para todas y todos los que tejemos esta red es una gran felicidad y la queremos compartir con ustedes y lo hacemos recordándoles el porqué de nuestra revista.

La salud infantil es una prioridad para todos nosotros. Como profesionales de la salud, les debemos estar actualizados en los últimos avances y técnicas para el cuidado y tratamiento de nuestros pacientes más jóvenes.

En esta edición, nuestra revista presenta una selección de temas relevantes y de interés sobre la salud infantil. En todas nuestras ediciones encontrarás artículos sobre la prevención y tratamiento de enfermedades así como también temas de actualidad sobre el bienestar emocional de nuestros pacientes y sus familias.

Además, es importante destacar que nuestra revista es un espacio para el intercambio de ideas y experiencias, por lo que los invitamos a enviar sus trabajos para su posible publicación y a las familias sus inquietudes. Cada artículo que se publica en nuestra revista es una oportunidad para que nuestra comunidad no solo continúe aprendiendo y mejorando, sino para llegar a las instituciones con insumos, becas de perfeccionamiento, cursos, talleres y aquello que requieran para la mejor atención de nuestros niños, niñas y adolescentes. Les agradecemos por su continuo apoyo y esperamos que disfruten de su lectura.

Saludos cordiales, *el quipo editorial*.

año **17** - # **50** - Agosto **2023**

Directora / Propietaria: Lic- Andrea E. Millán

Tesorera: Lic. Marilina Tomasoni

Publicidad: M.A.T. +54 9 11 362 96525

Diseño: ap/dg +54 9 221 548 0272

Redacción: Av. Corrientes 1847 piso 8 "C" (1045) CABA
+54 9 11 6836-5033 / redpediatriaarg@yahoo.com.ar

Imprenta: Creamos Gráfica - 11 6356 9191
Av. Francisco Beiró 5635 CABA

Agradecimientos:

Dr. Alejandro Teper Lic. María Luján Plantero
Dr. Ezequiel Travaglia Lic. Clara Fariña
Dra. Patricia Bellani Lic. Reyes Laura

sumario

04

Bronquiolitis

06

La importancia de la actividad física en niños y adolescentes

Consideraciones generales y controles cardiológicos necesarios

08

Síndrome Urémico Hemolítico ¿cómo prevenirlo?

09

Cuidado con el monóxido de carbono (CO)

09

Entrega de equipamientos y materiales

10

Curso realizado en la casa de la Provincia de Salta.

Entrega de materiales

11

El trabajo social en un efector de alta complejidad, el Hospital de niños Dr. Ricardo Gutiérrez

13

Programa de diagnóstico y tratamiento fetal

14

Teléfonos importantes

UNITE A  NUESTRA RED

Agradecemos el envío de opiniones y comentarios



Registro de Publicaciones Periódicas Legajo N°: RL-2019-6427747-APN-DNDA#MJ

Boletín Red Pediátrica Argentina es una publicación cuatrimestral, de distribución gratuita. Distribución on line. Los documentos y notas firmadas son responsabilidad exclusiva de sus autores y no representan necesariamente la opinión de ésta editorial. Prohibida su reproducción total o parcial.

www.redpediatriaarg.com.ar



Bronquiolitis

Definimos bronquiolitis como el primer episodio de sibilancias asociado a clínica de infección viral en niños menores de 2 años.

Dr Alejandro Teper
Jefe del Centro Respiratorio
Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez
Matrícula N°58664

Es la infección respiratoria aguda de las vías aéreas inferiores más frecuente en esta etapa de la vida, estimándose que entre un 7% al 12% de los lactantes padecen la enfermedad y un 1% al 2% requieren internación.

La obstrucción de los bronquiolos está producida por la presencia de edema, células epiteliales descaamadas e infiltrado de neutrófilos y linfocitos.

Clínicamente se presenta con sibilancias, rinorrea (goteo nasal), tos, disnea, taquipnea (aceleración del ritmo respiratorio), utilización de musculatura respiratoria accesorias. Los signos auscultatorios característicos son sibilancias, roncus (ruidos que parecen ronquidos), crepitantes finos, disminución del murmullo vesicular (pequeños ruidos chasqueantes, burbujeantes o estrepitosos en los pulmones) y respiración prolongada.

Los lactantes menores de 2 meses pueden presentar episodios de apneas.

Su etiología más frecuente es el Virus Sincicial Respiratorio, pero se presenta también con infecciones por Influenza, Adenovirus, Parainfluenza y Rinovirus.

Factores de riesgo

- Edad menor a 3 meses
- Falta de lactancia materna
- Inmunodeficiencia congénita adquirida
- Cardiopatías congénitas
- EPOC post viral, FQ, DBP
- Prematurez /bajo peso
- DNT • Enf. Congénitas metabólicas
- Enfermedades neuromusculares
- Riesgo social
- Ambiente familiar desfavorable



RESUMIENDO

- Comienza como un resfriado común.
- Luego se agrega tos, silbidos en el pecho, crepitantes, subcrepitantes, respiración entrecortada y rápida (taquipnea). Esto constituye un cuadro agudo de obstrucción de las vías respiratorias inferiores.
- La presencia de fatiga, fiebre, rechazo de los alimentos y líquidos, piel azulada (cianosis) amerita una evaluación y tratamiento urgente.

En la mayoría de los niños, la bronquiolitis es una enfermedad autolimitada y el paciente puede ser tratado en el domicilio.

- Bajar la fiebre.
- Administrar líquidos y no suspender la lactancia.
- Mantener humidificadas las secreciones (humidificador). Descansar en posición semisentado.
- No fumar en la casa.

Ciertos niños pueden presentar episodios recurrentes de obstrucción bronquial luego de la bronquiolitis.

eccosur®

ECG View™ RESTING ECG y STRESS ECG

Sistema de registro electrocardiográfico
y de esfuerzo de 12 derivaciones



Mediciones
automatizadas



Reportes y visualizaciones
completamente configurables
por el usuario



@eccosurok



anmat 
Administración Nacional de Medicamentos,
Alimentos y Tecnología Médica

www.eccosur.com



ventas@eccosur.com

La actividad física en niños y adolescentes es muy importante para el desarrollo durante el crecimiento, tanto físico como mental. Los BENEFICIOS, aún con cardiopatía conocida, siempre están por encima de los perjuicios que pudieran ocasionar. No hay, dentro de nuestra especialidad, motivo para prohibir el deporte.

Todo paciente, sano o cardiópata, PUEDE y DEBE realizar algún tipo de actividad física. Los pacientes cardiopatas son los que sin excepción deben tener su control cardiológico ya que nos permite detectar factores de riesgo para poder adecuar la actividad según cada caso.

En el caso de los niños y adolescentes sanos, los beneficios de la actividad física son descenso de peso, adquisición de habilidades o musculatura sumado a la regularización de la presión arterial, del colesterol y triglicéridos, y disminución de la incidencia de diabetes, sumados a los beneficios psicológicos y sociales.

El deporte REFUERZA POSITIVAMENTE aspectos importantes como la autoestima personal, la capacidad de trabajar en equipo, respetar roles y reglas, el respeto por el prójimo y la sensación positiva de integración a un grupo, situación fundamental para el desarrollo pleno de una persona.

La Organización Mundial de la Salud recomienda al menos 60 minutos diarios de actividad recreativa de intensidad al menos moderada (aumento de frecuencia cardíaca y respiratoria y sudoración, pero sin sensación de falta de aire al decir algunas palabras).

Existen muchos miedos al respecto, sobre todo en quienes suponen o creen que puede haber alguna repercusión cardiológica al hacer deporte. Cuando una persona empieza a realizar actividad es normal sentir cansancio mayor a otros compañeros, palpitations y sensaciones como mareos, dado que el organismo necesita tiempo de adaptación, que pue-



la importancia de la actividad física en niños y adolescentes

Dr. Ezequiel Travaglia
Staff Servicio de Cardiología Hospital General
de Niños Pedro de Elizalde - Matrícula N°116.909

*Consideraciones generales
y controles cardiológicos necesarios*

PFÖRTNER S.A.
CONTACTOLOGÍA - ÓPTICA

ACOMPAÑA
LAS ACTIVIDADES DE
RED PEDIÁTRICA
Prevención en Salud

La naturaleza necesita nuestra ayuda...

RECICLA

BOMBAS CENTRIFUGAS

TROMBA

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

de llevar varias semanas de práctica. Son pautas de alarma para acudir a control, el dolor precordial o “de pecho” con el esfuerzo, el desmayo o síncope. El riesgo de muerte súbita, que es lo más temido por algunos hechos públicos, sigue siendo muy bajo en los que realizan deporte recreativo y es mayor en las personas que realizan deporte competitivo. Aun en este último grupo, es un hecho infrecuente, dado que se da en 1 de cada 60.000 a 1 de cada 200.000 atletas competitivos, según el país o el estudio que se lea. En chicos sanos su incidencia aumenta a partir de los 16 años. Debido a esto **antes de los 12 años**, sumado a los **controles pediátricos anuales** es suficiente la realización de una sola evaluación cardiológica con electrocardiograma (preferentemente entre los 6 y los 12 años). No necesitará ser repetida, siempre y cuando resulte normal la primera vez. Otros exámenes complementarios quedan a cargo exclusivamente del especialista.

Luego de los 12 años debe realizarse una evaluación más, que puede no repetirse hasta finalizar el colegio, si fuere normal. **Posterior a los 16-17 años**, dependerá de la actividad que realicen. El deporte **COMPETITIVO** luego de los 16 años requiere



de controles anuales con electrocardiograma y realización de ecocardiograma doppler y ergometría al inicio y, de ser normales, se repiten cada 5 años. Estas sugerencias, están avaladas por la Sociedad Argentina de Cardiología y otras sociedades cardiológicas provinciales, y se adaptan perfectamente a las necesidades de esta población.

El objetivo de esta nota es promover y dejar en claro que la **ACTIVIDAD FÍSICA SIEMPRE ES BENEFICIOSA** y se recomienda su realización para tener niños y adolescentes saludables, tanto física como mentalmente.



Elementos para la práctica del RCP

Arma tu kit con nosotros, adquirir elementos de excelente calidad para la práctica de Reanimación Cardiopulmonar

Practibaby Sin Bolsa Chaleco para Maniobras de Heimlich Practiman Plus con Monitoreo Electrónico DEA para Entrenamiento Torso Marca ODD con Bolsa Practiman sin bolsos

+54911-4300-0057

W.W.W **laClaseDigital** com.ar

Año del Centenario

Facebook Instagram **unionferroviaria.official** Twitter **uf_oficial**

Síndrome Urémico Hemolítico

¿cómo prevenirlo?

¿Quiénes son más propensos a contraerlo?

Afecta particularmente a niños, ancianos y aquellos que –por padecer otras enfermedades– tienen su sistema inmunológico deprimido. Por eso, en algunos casos puede llegar a provocar la muerte.

En la Argentina, el SUH constituye la principal causa pediátrica de insuficiencia renal aguda y la segunda de insuficiencia renal crónica. Según información del Ministerio de Salud de la Nación, esta enfermedad es responsable del 20% de los trasplantes de riñón en niños y adolescentes.

Se recomienda

Evitar darles carne picada a los menores de 5 años.



Lavarse las manos antes y después de tocar animales, manipular alimentos e ir al baño.



Cocinar muy bien los alimentos que se consumen cocidos.



Cocinar muy bien las carnes (especialmente la carne hasta que pierda el color rosado).



Mantener la cadena de frío de los alimentos.



Consumir siempre agua potable y lácteos pasteurizados.



No usar la misma tabla y cuchillo para cortar la carne cruda y las verduras que no se cocinarán, así se evitará la “contaminación cruzada”.



Lavar las verduras con agua (dos gotas de lavandina por litro de agua), dejando reposar la misma al menos 5 minutos.

¿Qué es?

El SUH es una enfermedad endémica y grave que se transmite por alimentos contaminados por una cepa de la bacteria *Escherichia Coli*, productora de una toxina que suele estar presente en la materia fecal de animales y personas.

Síntomas

Fiebre, vómitos y diarrea, sangre en las heces, irritabilidad, debilidad y somnolencia, falta de producción de orina, palidez, hematomas, hemorragias subcutáneas en forma de pequeños puntos rojos (petequias) y coloración amarillenta de la piel (ictericia).

Se recomienda inmediatamente la consulta médica.

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/medidas-para-prevenir-el-sindrome-uremico-hemolitico-en-consumidores#>

CUIDADO CON EL MONÓXIDO DE CARBONO (CO)

Es un gas tóxico muy peligroso que no tiene olor, no se ve, no irrita la nariz.

¿Cuándo se produce?

Por el mal funcionamiento de las estufas, a leña, a gas, aún las de tiro balanceado, calefones, cocinas, braseros, caños de escape de automóviles y grupos electrógenos dentro del hogar.

Por eso es importante verificar la llama que sea de color azul, si es amarilla hay que llamar para que la revise un gasista matriculado.

Mantener ventilados los ambientes aún con bajas temperaturas.

Hay que evitar dejar hornallas prendidas al acostarse al igual que estufas.

No prender y/o apagar braseros dentro de la casa.

Los síntomas que provoca son:

- Dolor de cabeza
- Náuseas
- Vómitos
- Mareos
- Falta de aire
- Palpitaciones
- Desmayos
- Coma, muerte

Unidad de Toxicología Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez 0-800-444-8694

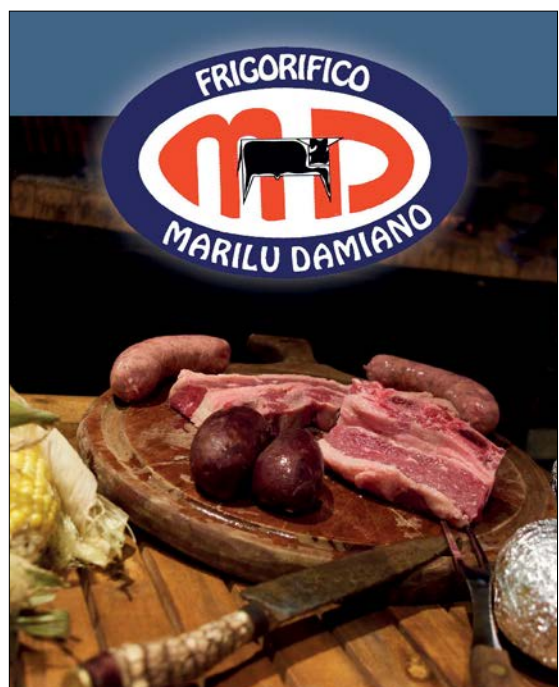


Entrega realizada al **SERVICIO DE CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL DE NIÑOS DR. PEDRO DE ELIZALDE**

de un equipo Sistema ECG DÚO Sistema Ecgview de Basal+ Esfuerzo de 12 derivaciones recibido por la Dra. Mariana Anderson.



Entrega de nebulizadores



Frigorífico Marilú Damiano
acompaña a
Red Pediátrica Prevención en Salud

Franklin D. Roosevelt 5285 (C1430) CABA / 011- 4522-8942
info@mariludamiano.com.ar - www.mariludamiano.com.ar



Curso de RCP
Casa de la Provincia de Salta

Entrega de cepillos, pastas dentales y material educativo para la higiene bucal, a los niños/niñas, adolescentes y mamás, en el Barrio Mugica, Centro María Flora. Agradecemos a Agustina y a Yanet por el buen recibimiento!



Centro Empleados de Comercio Zona Norte



3 de Febrero 592 - San Fernando
Tel.: 011 4745 8951/56 // 011 4851 0700



Acompaña el crecimiento de Red
Pediátrica Prevención en Salud

☎ 4858-7900

✉ info@gta.com.ar

🌐 www.grupogta.com.ar



Colegio Guadalupe

Fundado en el año 1903

Nivel Inicial – EGB y Primaria - Nivel Medio
Campo de Deportes en Pilar

Paraguay 3925 (C1425BSC) C.A.B.A. - (011) 4823-5626
administración@guadalupe.com.ar - www.guadalupe.com.ar

Más de 12 años avalan nuestra experiencia en
Resonancia Magnética y Tomografía Computada.
Ahora también en Ecografía.



BIO RED
Equipamiento Médico de Alta Complejidad
Ciencia Biomédica S.R.L.
Panamá 5761 - B1683ACK - Martín Coronado
Tel/Fax: (5411) 4844-7749 / 7846
info@grupobired.com.ar - www.grupobired.com.ar



U
S
A
L
O

te salva
la vida!



El Servicio Social de este Hospital trabaja en la atención de niños, niñas y adolescentes (NNyA) desde el paradigma de los Derechos Humanos, específicamente aquellos que se encuentran expresados en la Convención sobre los Derechos del Niño (1989)¹. Normativa en donde los NNyA son considerados como **sujetos de derechos**, siendo uno de los principios más importantes el **interés superior** y el **derecho a ser escuchado**. Asimismo, la Ley Federal de Trabajo Social (2014)² enmarca el trabajo desde valores como la "(...) *justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad (...)*" y solidaridad, por medio de un abordaje interdisciplinario e integral.

A partir de estos encuadres, nuestras intervenciones profesionales se planifican con una perspectiva de red tomando en primera persona a los NNyA, su entorno familiar y los grupos sociales a los cuales pertenece; acompañando el proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado-muerte desde una mirada integral. También, se procura fomentar la capacitación y especialización en la atención de situaciones de alta complejidad médico-social de los NNyA, a fin de propiciar una intervención supervisada y fundada en actividades de docencia-investigación, que contribuya al posicionamiento ético-político profesional. Esto a su vez permite identificar nuevas dimensiones en las problemáticas de la población atendida, y elaborar alternativas de acción que podrían aliviar y transformar la problemática manifestada.

En este sentido destacamos, ¿El acompañar es un camino lineal? NO. En la intervención nos encontramos ante situaciones complejas, durante la interacción y las atenciones ambulatorias. Por ejemplo, en las entrevistas que llevamos a cabo surgen situaciones de maltrato, abuso y/o violencia contra las infancias, vulneración de derechos, problemáticas respecto a las redes de cuidado, dificultades en el acceso a tratamientos, déficit habitacional, dificultad en el acceso al hospital, entre otras.

Las intervenciones que realizamos como trabajadores sociales parten de una evaluación diagnóstica situada e integral, comenzando siempre desde la escucha activa y respetuosa de los NNyA y sus familias. Realizamos evaluaciones de riesgo construidas de forma interdisciplinaria, lo cual implica entender el desafío de analizar las problemáticas desde los diversos campos de conocimiento y su integración, recorrido que no se encuentra exento de tensiones y contradicciones. A través de ellas, se delimitan estrategias de protección para la disminución o el cese de ese riesgo, mediante la articulación con las distintas instituciones que forman parte del Sistema de Protección de Niñez. En situaciones de alto riesgo, se tienen en consideración internaciones por resguardo, que permiten el corte de las causas de la vulneración de los derechos de los NNyA.

Las estrategias de intervención implican una cons-



El Trabajo Social en un efector de alta complejidad, *el Hospital de niños* *Dr. Ricardo Gutiérrez*

Lic. María Luján Plantero - Trabajadora Social de Planta del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez - Matrícula N° 6.682

Lic. Clara Fariña - Trabajadora Social de Planta del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez - Matrícula N° 6.834

Lic. Reyes Laura - Trabajadora Social de Planta del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez - Matrícula N° 6.415

trucción creativa. ¿POR QUÉ CREATIVAS? Porque son particulares para cada situación y por su complejidad los atraviesan determinantes sociales de la salud interrelacionados con otros atravesamientos como el género, la clase, la etnia y la cultura. Éstos impactan en cómo es vivida la problemática e implican para su transformación la comprensión de la complejidad de la misma.

Mirar y acompañar las infancias y adolescencias nos posibilita comprender que el presente y el futuro están conectados por el respeto, la autonomía, el cuidado y la protección. Fortalecer las redes familiares y comunitarias son parte de la construcción de una Salud integral para las infancias y adolescencias. Transformar las manifestaciones de la cuestión social, nuestro camino para un pleno ejercicio del Derecho a la Salud.



Promovemos la formación continua profesional y humana
de los anestesiólogos para asegurar un rendimiento de excelencia
y el compromiso con la salud pública

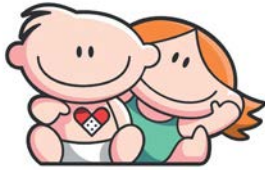


secretariageneral@anestesiologo.org



Asociación de Anestesia
Analgesia y Reanimación
de Buenos Aires

PROGRAMA de DIAGNÓSTICO y TRATAMIENTO



Hospital de Pediatría
Garrahan

Dra. Patricia Bellani
Matrícula N° 90545

fetal

¿Qué nos permite
un programa de
diagnóstico y
tratamiento fetal?

Un programa de diagnóstico y tratamiento fetal permite mejorar la calidad de diagnóstico fetal, programar la oportunidad del parto, (momento, vía y centro de salud según la complejidad requerida), planificar la recepción y si fuere necesario diagramar la derivación del paciente en forma óptima para minimizar los riesgos y, finalmente, asesorar adecuadamente a la familia sobre pronóstico, tratamiento y riesgos de recurrencia.

En Argentina nacen alrededor de 530.000 niños al año con una tasa de mortalidad infantil en 2021 del 8%; aproximadamente el 70% de estos niños fallece dentro del primer mes de vida conformando la mortalidad neonatal y, de estas muertes, aproximadamente el 25 a 30% es atribuible a la presencia de malformaciones congénitas, muchas de estas muertes pueden ser evitables con una atención adecuada y oportuna. Cada año en nuestro país nacen alrededor de 16.000 niños con alguna malformación congénita diagnosticable intra útero que podrían beneficiarse con los programas de diagnóstico y tratamiento fetal.

¡Datos importantes
de nuestro país!



¡Tenemos una LEY!

La inequidad en cuanto a cobertura de salud perinatal en nuestro país es muy amplia y en muchos casos, solo aquellos que tienen la posibilidad de acceder a un sistema de salud privado (prepaga, obra social), pueden contar con una atención materno-feto-neonatal, acorde a las necesidades. En este marco, y con la intención de disminuir las inequidades, la Ley de los 1000 días (Ley 27.611, artículo 23), contempla la detección, seguimiento y tratamiento de embarazos de alto riesgo fetal. Promueve la derivación oportuna según residencia, riesgo y edad gestacional, favoreciendo el acceso equitativo a las redes de servicios de salud perinatal, organizados según la complejidad lo requiera para los métodos diagnósticos y los tratamientos indicados, así como también procurar que los nacimientos ocurran en maternidades seguras para la atención, según el riesgo de la persona gestante o la salud fetal.

¿Dónde funciona este programa?

En este sentido y en congruencia con la mencionada ley, desde el año 2008 funciona en el Hospital Garrahan El Programa de Diagnóstico y Tratamiento Fetal del Garrahan pionero en Latinoamérica, asiste embarazos complicados por malformaciones o afecciones fetales tales como defectos de la pared abdominal, cardiopatías congénitas y malformaciones pulmonares, urogenitales, craneofaciales y del sistema nervioso, además patologías con alto impacto clínico como las arritmias fetales, las alteraciones endocrinológicas y los errores congénitos del metabolismo.

Beneficios de la atención temprana

El conocimiento temprano de las patologías y el seguimiento de su historia natural, permite analizar las consecuencias clínicas y planificar esquemas de tratamiento para mejorar el pronóstico. Conocer el estado del feto permite aplicar tratamientos intrauterinos o perinatales con la finalidad de disminuir la mortalidad, mejorar la sobrevivencia y la calidad de vida en pacientes con patologías que presentan alto riesgo de muerte fetal o perinatal.



Objetivos del Programa

El programa tiene como objetivos confirmar y completar el diagnóstico prenatal, dar asesoramiento y contención familiar, optimizar el control y el tratamiento de las patologías de la madre y el feto, promover el traslado intrauterino, coordinar la atención de los niños con anomalías graves, muchos de los cuales nacen en nuestro Hospital y realizar procedimientos fetales invasivos para diagnóstico y tratamiento. Hasta la actualidad se han atendido 2190 personas gestantes, se realizaron 181 procedimientos entre los cuales predominan las operaciones cesáreas, procedimientos ex útero intra parto (EXIT), legrados, procuración de placentas, procuración de células madre y colocación de drenajes torácicos, abdominales y vesicales.

Para finalizar, el programa de diagnóstico y tratamiento fetal del Hospital Garrahan atiende de forma integral a personas gestantes con embarazos de alto riesgo fetal, ofreciendo contención e información adecuada acerca del pronóstico, seguimiento y eventual tratamiento de sus bebés durante el embarazo y al nacer.

¿Quiénes pueden acceder?

INFINITAS GRACIAS por formar parte de nuestra RED a...

ST. PHILIP
THE APOSTLE COLLEGE



Montevideo 2525
(1611) Don Torcuato
+54 11 4748 0215

info@colegiosanfelipe.edu.ar



Proteínas Argentinas S.A.

Pichincha 2093 (C1249ABQ) CABA
ventas@proteinasargentinas.com



+54 11 4583-2565

info@radiadoresvovchuk.com.ar
www.radiadoresvovchuk.com



CUCHULUPAS ARGENTINAS

B. Rivadavia 79 - Don Bosco
+54 11 4252 2149 / 4251 1548
info@rtecnica.com.ar



Teodoro Plaza 3811 - Ciudadela
(011)4657-0647
info@nivelelectronica.com
www.nivelelectronica.com



Dole Nat Co s.a.

Boulogne Sur Mer 1, Tapiales
+54 11 4442-8865
www.dole.com



PARVER SRL

Más de 25 años prestando
servicios de comercio exterior
Av. Belgrano 406 Piso 9 - CABA
(011) 5199-0851 al 57
info@parversrl.com



Santiago del Estero 454
3° Piso of "12"
+54 11 4381-3852/2712
info@antares-sa.com.ar

Así como lo hicieron ellos podés sumarte a esta RED que no para de crecer
comunicándote con nosotros al **+54 9 11 6836-5033** o por mail a **redpediatricaarg@yahoo.com.ar**



Teléfonos importantes

LINEA 100 - Bomberos

LINEA 102 - La línea telefónica de los chicos y las chicas.

LINEA 103 - Defensa civil de Arg.

LINEA 105 - Emergencia ambiental

LINEA 106 - Emergencia náutica

LINEA 107 - Emergencias médicas

LINEA 135 - Asistencia al suicida

LINEA 137 - Atención a víctimas de violencia familiar y sexual

LINEA 142 - Chicos/as extraviados

LINEA 144 - Atención a mujeres y personas LGBTI+ en situación de violencia

LINEA 145 - Denunciá la trata de personas

LINEA 149 - Asistencia a víctimas de delitos

LINEA 168 - INADI

VideoSwitch

DIGITAL INNOVATION

Acompaña a
RED PEDIÁTRICA
Prevención en Salud

VideoSwitch S.R.L.

Uspallata 3579 - C1437JCS

Distrito Tecnológico - C.A.B.A. Argentina

+54 11 4911 5551

www.videoswitch.tv

Sumate a
NUESTRO EQUIPO



Red Pediátrica Argentina

Prevención en Salud

**Adherite a las campañas de colaboración
y prevención de Red Pediátrica.**