

## 'I Simposio Nacional de Actualización en Vacunas'



©2014 Shutterstock Photos

La Sociedad Colombiana de Pediatría (SCP), en alianza con el Ministerio de Salud y Protección Social, organiza y convoca al *I Simposio Nacional de Actualización en Vacunas*. Este evento, al cual invitamos a todos los

pediatras del país, se llevará a cabo los días 1° y 2 de agosto, en el Hotel Dann Carlton de la ciudad de Bogotá.

Contaremos con la participación de destacados conferencistas nacionales e



### ÍNDICE

'I Simposio Nacional de Actualización en Vacunas' .....	1
La Sociedad Colombiana de Pediatría comprometida con la lactancia materna en Colombia .....	3
'Todos los recién nacidos' .....	3
Decálogo de la prevención de accidentes .....	5



**I SIMPOSIO NACIONAL  
DE ACTUALIZACIÓN EN  
VACUNAS**

internacionales, que abordarán las diferentes temáticas relacionadas con enfermedades inmunoprevenibles y harán de este evento no solo un escenario de actualización en vacunas, sino también de interacción y discusión en foros y debates alrededor de un tema importante y de tanta repercusión en la salud de nuestros niños, niñas y adolescentes del país.

Esperamos una masiva participación por parte de nuestros pediatras de todo el territorio nacional interesados en ampliar y actualizar sus conocimientos. Para facilitar esto, la SCP acordó que todos aquellos miembros activos que deseen asistir y se preinscriban antes del 20 de julio, no tendrán que pagar ningún valor por este registro.

Separe ya en su agenda esta fecha y consulte el programa académico. Siga de cerca toda la información de este simposio y acumule puntos PRECEP (Programa de Recertificación Voluntaria en Pediatría) asistiendo al *I Simposio Nacional de Actualización en Vacunas*.

**PROGRAMA ACADÉMICO  
'I SIMPOSIO NACIONAL DE ACTUALIZACIÓN EN VACUNAS'**

**VIERNES 1 DE AGOSTO DEL 2014**

HORA	TÍTULO
9:00 9:30	Plan Decenal de Salud Pública. Viceministro de Salud. Dr. Fernando Ruiz Gómez
9:30 10:00	Programa Ampliado de Inmunización y esquema de vacunación oficial en Colombia. Dr. Diego García
10:00 10:40	Epidemiología de las enfermedades prevenibles por vacunas. Dr. Fernando De la Hoz
10:40 11:00	<b>Refrigerio</b>
11:00 11:30	Vigilancia de ESAVIS (Eventos supuestamente atribuidos a vacunación en inmunización). Dr. Orlando Castillo
11:30 12:00	Farmacovigilancia de las vacunas. Dra. Blanca Elvira Cajigas
12:00 12:30	<b>Preguntas y respuestas</b>
12:30 2:00	Simposio almuerzo (tema por definir)
2:00 2:30	Generalidades de la vacuna contra el VPH. Dra. Sandra Beltrán
2:30 3:00	Mitos y realidades de la vacuna contra el VPH. Dr. Andrés Velásquez
3:00 3:30	Polio: Transición de OPV a IPV. Dra. María Luisa Ávila - Costa Rica
3:30 4:00	Tosferina en gestantes. Una apuesta para disminuir la mortalidad en menores de 6 meses. Dra. Ana Cristina Mariño
4:00 4:20	<b>Preguntas y respuestas</b>
4:20 5:00	Vacunas sin fronteras. Dra. María Luisa Ávila - Costa Rica

**SÁBADO 2 DE AGOSTO DEL 2014**

HORA	TÍTULO
8:30 9:00	Vigilancia de neumococo en Colombia. ¿Cómo estamos?. Dra. Elizabeth Castañeda
9:00 9:30	Vacuna contra el neumococo en el esquema actual del PAI. Dr. Pío López
9:30 10:00	Influenza: Enfoque de inmunoprevención para Colombia. Dr. Enrique Gutiérrez
10:00 10:30	Hepatitis A. Esquema de dosis única. Dra. Ana Cristina Mariño
10:30 10:45	<b>Preguntas y respuestas</b>
10:45 11:00	<b>Refrigerio</b>
11:00 11:30	Progresos de la inmunoprevención de la enfermedad meningocócica. Dr. Carlos Torres
11:30 12:00	¿Qué sabemos y qué no sabemos sobre la vacuna de la varicela?. Dra. Martha Álvarez
12:00 12:30	Barreras y expectativas ante la vacunación, cómo manejarlas y superarlas. Dr. Carlos Torres
12:30 1:00	<b>Preguntas, respuestas y conclusiones del evento</b>

**I SIMPOSIO NACIONAL  
DE ACTUALIZACIÓN EN  
VACUNAS**  
Agosto 1y2 de 2014

Hotel Dann Carlton Bogotá



**Informes: eventos@scp.com.co**

www.scp.com.co



Síguenos en las redes sociales

## La Sociedad Colombiana de Pediatría comprometida con la lactancia materna en Colombia



©2014 Shutterstock Photos

El pasado viernes 20 de junio se firmó un compromiso entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Sociedad Colombiana de Pediatría (SCP), que involucra a distintos sectores del país, incluyendo al Programa Mundial de Alimentos (PMA), agencia de las Naciones Unidas, para promover la lactancia materna en Colombia, que tiene indicadores y consecuencias preocupantes para la vida y la salud de nuestros niños.

Próximamente, la SCP estará informando algunas estrategias que en conjunto con su Comité de Nutrición establecerá para direccionar acciones concretas que favorezcan la lactancia materna inmediata y prolongada. Estas estarán enmarcadas y se conjugarán con las diferentes que impulsarán entes gubernamentales, privados y de la comunidad.

## ‘Todos los recién nacidos’

Tomado de 'Todos los recién nacidos. Resumen de Orientación'. OMS y Unicef.  
Documento completo en: [http://www.everynewborn.org/Documents/Executive-summary%20\\_ES.pdf](http://www.everynewborn.org/Documents/Executive-summary%20_ES.pdf)

### MENSAJES CLAVE

Tres millones de bebés y mujeres podrían salvarse cada año si se invierte en atención de calidad en torno al momento del nacimiento y en atención especial para los recién nacidos enfermos y de pequeño tamaño.

Actualmente, existen soluciones costo-eficaces para proteger a las mujeres y los niños en el día más peligroso de sus vidas: el del nacimiento.

**Agenda inconclusa:** la salud de los recién nacidos y la mortalidad fetal forman parte de la ‘agenda inconclusa’ de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para la salud de la mujer y el niño. Dado que las muertes de recién nacidos representan en la actualidad el 44% de las muertes de menores de cinco años en todo el mundo, es necesario que la mortalidad neonatal y fetal



©2014 Shutterstock Photos

ocupen un lugar más destacado en la agenda para el desarrollo sostenible después del 2015, si se desea reducir la mortalidad general de los menores de cinco años.

Tenemos soluciones para abordar las causas principales de la mortalidad neonatal. Más del 80% de las muertes de recién nacidos se deben a tres afecciones prevenibles

y tratables: las complicaciones debidas a la prematuridad, las muertes relacionadas con el parto (incluida la asfixia perinatal) y las infecciones neonatales.

Existen intervenciones costo-eficaces, y de eficacia probada, para prevenir y tratar cada una de las causas principales. Mejorar la calidad de la atención en torno al momento del nacimiento es lo que más vidas salvará; pero, para ello, es imprescindible contar con personal de salud bien formado y equipado, en particular personal con habilidades en partería, y disponer de los productos esenciales.

La salud de la mujer y el niño es una inversión inteligente, en particular si se dedica específicamente a la atención durante el nacimiento: una cobertura elevada de atención en torno al momento del nacimiento y de atención de recién nacidos de pequeño tamaño y enfermos, salvaría casi tres millones de vidas (mujeres, recién nacidos y muertes fetales) cada año a un costo adicional

de funcionamiento de US \$1,15 por persona en 75 países con una elevada carga de mortalidad, con lo que las inversiones tendrían un triple efecto: salvar a mujeres y recién nacidos y prevenir las muertes fetales.

### ACCIÓN CON UN PLAN

El plan de acción 'Todos los recién nacidos' se ha elaborado en respuesta a la demanda de los países. En él se establece una perspectiva clara sobre cómo mejorar la salud de los recién nacidos y prevenir las muertes fetales de aquí al 2035. El plan impulsa la Estrategia Mundial de Salud de las Mujeres y los Niños del Secretario General de las Naciones Unidas y el movimiento 'Todas las mujeres, todos los niños', al apoyar el liderazgo de los gobiernos y ofrecer orientaciones para el fortalecimiento de los componentes de salud del recién nacido en los planes y estrategias existentes del sector de la salud, en especial, los relativos a la salud reproductiva, materna e

infantil. 'Todos los recién nacidos' exhorta a todas las partes interesadas a adoptar medidas específicas para mejorar la calidad de la atención de salud y el acceso de las mujeres y los recién nacidos a ella en el marco del proceso asistencial continuo.

### JUNTOS TENEMOS QUE:

1. Fortalecer, mediante inversiones, la atención durante el momento crucial del parto, el nacimiento, el primer día y la primera semana de vida.
2. Mejorar la calidad de la atención materna y del recién nacido.
3. Llegar a todas las mujeres y todos los recién nacidos para reducir las desigualdades.
4. Aprovechar la influencia de los padres y las madres, las familias y las comunidades para el cambio.
5. Contabilizar a todos los recién nacidos: mejorar la medición y la rendición de cuentas, incluidos los registros de nacimientos y defunciones.

## Prográmese

### ► 'Simposio de Actualización en Vacunas'

**Fecha:** 26 de julio

**Lugar:** Hotel Varuna (Manizales) Regional Caldas

### ► 'IV Congreso Internacional del Colegio Colombiano de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica'

**Fecha:** 7 a 9 de agosto del 2014

**Lugar:** Hotel Intercontinental (Cali)

### SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA Junta Directiva Nacional 2014 - 2016

*Presidente*

Dr. Nicolás Ignacio Ramos Rodríguez

*Vicepresidente*

Dra. Marcela Fama Pereira

*Secretario*

Dr. José Fernando Gómez Urrego

*Fiscal*

Dra. Ángela María Giraldo Mejía

*Vocales*

Dr. Juan Camilo Jaramillo Bustamante

Dr. Mauricio Guerrero Román

Dr. Diego Mauricio Cardoso Rodríguez

Dr. Jürg Niederbacher Velásquez

Dr. Jairo Enrique Ascencio Gutiérrez

Dra. Mónica Tovar Díaz

*Rpte. Capítulos*

Clara Esperanza Galvis Díaz

*Presidente anterior*

Ana Cristina Mariño Drews

*Gerente*

Gloria Zuccardi

*Coordinadora de publicaciones*

Mónica Vivas

Sociedad Colombiana de Pediatría  
Cra. 19A No. 84-14 Of. 304, Bogotá,  
Tel.: (1) 530 0759, Fax: (1) 691 6110  
Correo electrónico: info@scp.com.co

*Coordinadora editorial*

Ana Luz Castillo Barrios

Ana María Gómez

*Producción editorial*

**LEGIS** **Segmente**  
Mercado Relacional  
Soluciones Integrales de comunicación  
www.segmente.com

# Decálogo de la prevención de accidentes



**1.** *Los accidentes son una de las causas más frecuentes de muerte en niños.* Están entre las tres primeras causas en menores de 14 años. La mayoría de accidentes son evitables. Se podría haber hecho algo para que no ocurriesen.  
**En caso de emergencia llama al 123.**

**2.** *En cada edad la forma de prevenirlos es diferente*  
En los niños pequeños la casa ha de ser un espacio seguro y vigilado por los adultos. No dejes nunca solo en casa a un niño pequeño. A los niños mayores hay que enseñarles a protegerse.

**3.** *En casa:* protege las ventanas con rejas o cierres de seguridad y no pongas sillas ni muebles bajos delante. Pon barandillas en las escaleras. Protege los enchufes, estufas y braseros. Usa los fuegos de detrás en la cocina. No cocines con el niño en brazos. Ten cuidado con la temperatura del agua del baño y no dejes solos a los niños pequeños en la bañera. Protege las esquinas de mesas y muebles. Pon topes a las puertas...

**4.** *Con los objetos que les rodean* también se accidentan. Pueden: caerse del cambiador, la trona o la sillita de paseo. Atragantarse con partes pequeñas de juguetes o con un globo. Tragarse una pila de botón. Revisa los juguetes, envoltorios y otros objetos con los que juegan los niños. Consulta la guía de seguridad de productos infantiles potencialmente peligrosos:

[www.mssi.gob.es/va//profesionales/saludPublica/prevPromocion/Lesiones/GuiaSegProductosPeligrosos.htm](http://www.mssi.gob.es/va//profesionales/saludPublica/prevPromocion/Lesiones/GuiaSegProductosPeligrosos.htm)

**5.** *Los medicamentos y tóxicos:* no los dejes donde un niño pueda alcanzarlos. No le digas que los medicamentos son caramelos. Usa siempre el medidor del jarabe en vez de cucharas de cubertería. Nunca guardes productos de limpieza o tóxicos en envases de agua o refresco, ¡los niños pueden beberlo!

**6.** *En otras casas y lugares donde el niño acuda con frecuencia:* en casa de los abuelos, de otros familiares, en la guardería, en la escuela. Asegúrate de que en todas ellas el entorno es seguro.

**7.** *En el coche:* utiliza siempre y correctamente una sillita o sistema de retención homologado y adecuado a su peso y estatura. Ha de estar bien instalada. No debe haber holguras entre el cinturón y el cuerpo del niño, por eso es mejor que no lleve puestas prendas gruesas. Si van en transporte escolar, deberían llevar sistemas de retención. Dale buen ejemplo poniéndote el cinturón siempre.

**8.** *En los espacios de ocio:* el parque, polideportivos, plazas, los columpios, juegos, porterías, deben estar bien anclados y cumplir con las normas de seguridad. El suelo en los espacios para niños pequeños debe ser de materiales blandos.

**9.** *En bicicleta o andando:* ponle el casco para montar en bici, y dale buen ejemplo poniéndotelo tú también. Sé prudente y paciente y enséñale a cruzar la calle correctamente tanto en bici como andando.

**10.** *En piscinas, playas y otras zonas de baño:* no pierdas de vista a los niños pequeños. Las piscinas privadas deben vallarse por todos los lados y mantener su puerta cerrada cuando no esté un adulto vigilando.



# Desmitificando creencias

**Jairo Victoria, MD, MSc**

Dermatólogo – Epidemiólogo

Profesor Asociado

Universidad del Valle – Universidad Libre

Presidente Sociedad Colombiana de Dermatología Pediátrica

## Mito: El agua es el mejor limpiador posible

Una limpieza adecuada y efectiva de la piel del bebé es esencial para mantenerla libre de irritantes no deseados, incluyendo saliva, secreciones nasales, orina, heces, enzimas fecales, suciedad y agentes patógenos. La exposición a irritantes durante largos períodos, especialmente en el área del pañal ocluido, puede llevar a malestar, irritación, infección y daño de la barrera cutánea.<sup>(1)</sup>

El agua sola no es un limpiador efectivo pues sólo elimina las sustancias solubles en ella, necesitando surfactantes para ligar las sustancias solubles en grasa. El agua no puede limpiar con eficacia las partículas de grasa, mientras que los limpiadores permiten una limpieza efectiva al recoger la grasa en micelas de tensoactivos.<sup>(2)</sup>

El agua puede ser considerada como un irritante débil de la piel y la exposición excesiva a ella puede modificar su función fisiológica, resultando en enfermedad cutánea. Los contaminantes, la dureza del agua, la osmolaridad (contenido de sal) y las altas temperaturas contribuyen a la irritación potencial. El mecanismo por el cual el agua irrita la piel puede implicar la eliminación o dilución del factor natural de hidratación (NMF).<sup>(3)</sup>

La piel del bebé necesita, limpiadores eficaces suaves que eliminen efectivamente las impurezas, incluyendo las grasas y aceites, que respeten la barrera cutánea sensible del recién nacido mediante el mantenimiento del pH de la piel, que sean suaves y eviten la irritación.<sup>(4)</sup>

**Realidad: El agua no es siempre el mejor limpiador.**

## Mito: Las fragancias son malas para los bebés

El sentido del olfato confiere beneficios en todas las etapas de la vida: antes del nacimiento juega posible papel en la organización del cerebro y el desarrollo de capacidades sociales y en neonatos y niños juega un papel importante en la vinculación con la madre. El olor de la madre tiene efectos calmantes, prepara al bebé para la alimentación y puede ayudar al bebé a prepararse para dormir.<sup>(5,6,7)</sup>

Las fragancias naturales no son necesariamente las más seguras y las fragancias sintéticas no son necesariamente menos seguras que las fragancias "naturales". Los pasos que deben seguir las fragancias cuidadosamente seleccionadas son: cumplir con el Código de Prácticas de la Industria de Fragancias, usar sólo una selecta gama de fragancias rigurosamente controladas en los niveles adecuados de concentración, llevar a cabo una serie de evaluaciones para demostrar que las formulaciones finales son seguras y suaves, no irritantes y apropiadas para los bebés y monitorear experiencias de los consumidores para garantizar que las fragancias cumplen las expectativas y son bien toleradas.

**Realidad: Las fragancias en productos para el cuidado del bebé pueden ser agradables y pueden conferir beneficios.**

## Mito: Los preservativos son innecesarios

Los artículos de tocador pueden estar contaminados por una serie de micro-organismos como bacterias Gram positivas, bacterias Gram negativas y hongos,<sup>(6)</sup> desde el medio ambiente por filtración involuntaria de agua en el producto, al verter los retretes que dispersan microbios fecales en el aire y a través de los dedos inmersos en frascos, por presión de la palma de la mano sobre la boca del recipiente.<sup>(6)</sup>

Los artículos de tocador que se contaminan con microbios, se convierten en productos poco atractivos, olorosos, decolorados, ineficaces y peligrosos!. Los conservantes pueden ser necesarios para mantener la seguridad de los productos. En una clínica de dermatología pediátrica, un grupo de niños con dermatitis atópica desarrolló infecciones graves como resultado de la utilización de productos emolientes sin conservantes contaminados con S. Aureus. Después de la eliminación de estas cremas contaminadas, las infecciones desaparecieron.<sup>(10)</sup>

Realidad: Los conservantes juegan un papel en la seguridad de los productos para bebés.

## Mito: Los aceites vegetales son más naturales y mejores para la piel del bebé que el aceite mineral

Los aceites para el cuidado de la piel protegen la barrera cutánea. Una capa de aceite en la superficie de la piel promueve la retención de humedad, mantiene los lípidos naturales en la capa córnea y promueve el funcionamiento protector de la barrera cutánea.<sup>(11)</sup>

Aceites no adecuados pueden dañar la barrera de la piel, que puede conducir a la sequedad de la piel, dermatitis atópica y eczema. Los productos que no están especialmente formulados para la piel del bebé pueden ser de calidad inconsistente, inestables, estar contaminados con microorganismos u otras impurezas y contener posibles alérgenos.<sup>(12)</sup>

El aceite mineral es adecuado para usarlo en la piel del bebé: mejora la suavidad de la piel y la función de barrera, reduce la pérdida transepidérmica de agua e hidrata la capa córnea, no causa acné y en comparación con los aceites vegetales (jojoba y almendras):1 el aceite mineral penetra y es absorbido efectivamente.<sup>(13)</sup>

El aceite de oliva tiene una alta concentración de ácido oleico que puede dañar la barrera epidérmica a través de un mecanismo que implica la perturbación de bicapas de lípidos del estrato córneo y lagunas de formación.<sup>(14)</sup>

El aceite para bebés que contiene más de un 99% de aceite mineral de grado farmacéutico (paraffinum liquidum), es la forma más pura de aceite mineral que ha sido certificado de estar libre de todas las impurezas por la Farmacopea Europea y la Food and Drug Administration de Estados Unidos.

Realidad: El aceite mineral de grado farmacéutico es adecuado para usar en la piel del bebé a diferencia de algunos aceites vegetales.

### Referencias

1. Telofski L, et al. *Dermatol Res Pract.* 2012; 1987892
2. Walters R, et al. *Cosmetics & Toiletries.*2008;123:53-60.
3. Tsai T, Maibach H. *Contact Dermatitis.* 1999; 41:311-314.
4. Blume-Peytavi U, et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol.*2009;23:751-759.
5. Kivity S, et al. *Isr Med Assoc J.*2009;11:238-423
6. Sullivan R, et al. *Pediatrics.*1991;87:511-518
7. Leon M. *Annu Rev Psychol.*1992;43:377-938
8. Ravita T, et al. *J Ind Microbiol Biotechnol.* 2009;36:35-38; 2.Parker M. *J Soc Cosmet Chem.*1972
9. Barker J, Jones MV. *Journal of Applied Microbiology.* 2005;99:339-347
10. Sultan A, et al.. Poster. International Congress of Midwives, Durban, South Africa. 2011; Cork et al. 26th International Congress of Pediatrics. 2010
11. Stamatias G, et al. *J Dermatol Sci.* 2008;50:135-142
12. Telofski L, et al. *Dermatol Res Pract.* 2012;2012:1987892.
13. Rawlings A, Lombard K. *Int J Cosmet Sci.*2012; 34:511-518;
14. Jiang S, et al. *Biol Pharm Bull.*2003;26:66-68.



**JOHNSON'S® baby TRIPLE PROTECCIÓN PARA EL BEBÉ™** es nuestro compromiso con una protección amorosa y cuidadosa combinando seguridad, suavidad y efectividad ayudando al desarrollo saludable de la piel del bebé.



**Johnson's®  
baby**