

Prematuros tardíos*Late-preterm infants***Sr. Editor:**

He leído en la revista el excelente editorial titulado "Prematuros tardíos, un creciente desafío a corto y largo plazo"¹ del Dr. José Ceriani Cernadas. Considero que es de gran actualidad e interés no solamente limitado a pediatras, neonatólogos, obstetras y sanitaristas, sino a toda la comunidad médica.

Los cardiólogos infantiles, sobre todo los que nos hemos dedicado especialmente a la cardiología perinatal, encontramos información sólida y de gran valor. Quisiera señalar, sin pretender escribir un editorial dentro de otro, la relevancia que tiene para nuestra disciplina esta nueva patología originada muchas veces en simples actos de iatrogenia médica.

En un importante estudio de Cnota y col.² se analiza la relación entre edad gestacional y mortalidad en 4734 recién nacidos con cardiopatías congénitas entre la semana 34 y 40. Los autores encontraron una relación lineal negativa ($R^2 = 0.97$), concluyendo que la mortalidad decrece en forma estadísticamente significativa cuando la edad gestacional se acerca a las cuarenta semanas; y advierten que este dato debe ser tenido en cuenta cuando la indicación del parto programado se hace solo en base a la presencia de una cardiopatía congénita. Señalan también los autores que si bien este enfoque ha contribuido a una pronta iniciación del tratamiento adecuado, no necesariamente ha disminuido la incidencia de cesáreas, el bajo peso al nacer y una menor edad gestacional.

Es por eso que nuestro grupo de trabajo de cardiología perinatal,³ integrado por obstetras generales y especializados en imágenes, cardiólogos infantiles, neonatólogos, genetistas, intensivistas y cirujanos cardiovasculares, es el que decide el manejo apropiado del momento del nacimiento. En esa tarea tenemos una especial consideración en el tiempo, tipo y lugar del parto. Creemos fervientemente que este manejo conjunto contribuye a reducir la incidencia de prematuros tardíos y, por consecuencia, a favorecer la disminución de la morbilidad en este grupo creciente de pacientes.

No debemos olvidar a los que nacen sin diagnóstico prenatal (53% de nuestros pacientes)⁴ y que requieren tratamiento quirúrgico o de hemodinamia intervencionista en el primer mes de vida. En esta situación, el pronóstico está atado

a conductas médicas ajenas al grupo cardiológico.

Reitero que es este tema es de suma importancia; un prematuro tardío conlleva necesariamente una mayor morbilidad tanto médica como quirúrgica.

Quisiera por último resaltar la importancia que tiene un enfoque transversal en la resolución de los problemas médicos, las distintas disciplinas no son opúsculos reducidos de conocimiento. Es notorio que necesariamente progresan al interrelacionarse, los cambios provienen de alternativas ignoradas, inexploradas u ocultas, pero siempre originadas en el conocimiento científico.⁵

Dr. Mariano Ithuralde

Jefe de Cardiología Infantil
Clínica y Maternidad Suizo Argentina CABA

1. Ceriani Cernadas JM. Prematuros tardíos, un creciente desafío a corto y largo plazo. *Arch Argent Pediatr* 2015;113(6):482-4.
2. Cnota JF, Gupta R, Michelfelder EC, Ittenbach RF. Congenital heart disease infant death rates decrease as gestational age advances from 34 to 40 weeks. *J Pediatr* 2011;159(5):761-5.
3. Ithuralde M, Neirotti R. Screening of fetal congenital heart disease: the challenge continues. *Rev Bras Cir Cardiovasc* 2013;28(3):417-9.
4. Ithuralde M, Fraga JI, Gallo JP, Esandi D, et al. Enfoque multidisciplinario de las cardiopatías congénitas evaluadas desde el periodo prenatal hasta los 30 días de vida. Análisis de su incidencia, resultados quirúrgicos y de hemodinamia intervencionista [abstract]. En: Sociedad Argentina de Cardiología. 41° Congreso Argentino de Cardiología; 15 al 17 de octubre de 2015; Buenos Aires, Argentina.

Acerca de las infecciones en ámbitos de cuidado infantil*About infections in child care centers***Sr. Editor:**

He leído atentamente el artículo "Nuevos escenarios, los mismos problemas. Las infecciones en ámbitos de cuidado infantil" aparecido en *Archivos Argentinos de Pediatría* 2016;114(1) de la Dra. María Elina Serra y la Lic. Rose Mari Soria que explica con toda claridad el tema que afecta a los niños de la primera infancia, sobre todo, que altera su salud en un abanico que va desde los trastornos leves del aparato digestivo y de la piel hasta las patologías más importantes que exigen atención médica de sumo cuidado y de medicación adecuada.

Dado la importancia del tema quisiera hacer mi aporte teniendo en cuenta que los niños de la

primera infancia que nacen y viven en nuestro país en el siglo XXI, son capaces de recibir indicaciones y consejos sobre este problema ya que sus mentes están abiertas y dispuestas a aceptar explicaciones sencillas y claras que se les puede informar sobre los problemas de salud que comienzan con las manos sucias y la ingestión de alimentos sin haberse lavado las manos (aunque lo sucio no se ve a simple vista). Esa información que está en el contenido de la educación que deben recibir los niños, aunque sean pequeños, porque en la actualidad y con la estimulación correspondiente los niños pueden comprender lo que se les explica con claridad sobre la necesidad de la higiene antes de agarrar con las manos un alimento.

Para ello hay que estimular a los pequeños de practicar la higiene de las manos, incitándolos a que se las laven con agua y jabón antes de comenzar a comer alimentos y con especial atención después de ir al baño para eliminar la materia fecal y/o la orina. Además en otras circunstancias de contacto con elementos, como juguetes que pueden estar sucios porque estuvieron en el suelo o apoyados en lugares carentes de limpieza adecuada y que a simple vista no se percibe la suciedad.

Los niños de las edades de 2 a 5 años, que viven en nuestro siglo han adquirido en los últimos años habilidades y conocimientos que hacen a este tema expresados por los maestros y/o cuidadores que son muy importantes y los protege de adquirir enfermedades.

Además como a esa edad “saben hacer de todo”, y también comprenden las normas de higiene y tienen la capacidad de entender que es necesario lavarse las manos antes de comer un emparedado o una fruta que debe ser lavada y/o pelarla muy bien antes de comerla a fin de evitar infecciones que afecten su salud.

Los niños de hoy en día, de los 2 a los 5 años de edad entienden lo que se les explica con sencillez y con el objeto de evitar enfermedades. Además ellos son los enseñadores de sus compañeritos de jardín y/o escuela primaria.

Esto exige de los padres y de los educadores el encarar la enseñanza de esta problemática –con claridad– que será el vehículo de una infancia sana a través de ingerir alimentos bien limpios y con las manos previamente limpias.

Por último hay que tener sumo cuidado y extremar la higiene de manos, brazos y boca en el contacto con animalitos que viven en la casa (o no sean de la casa) perros, gatos, pájaros, etc., porque pueden ser la causa de alterar la salud del niño que juega con ellos y después de hacerlo no se higieniza convenientemente las manos y la cara, ya que los animales caseros pueden ser transmisores de patologías que afecten la salud del niño y también de los mayores.

Dra. María Isabel Herrera
Socia Vitalicia SAP