

LA FUNDACION

LA FUNDACION / AÑO 3 / NUMERO 14 / AGOSTO 2006

MEDICINA FETAL PROCEDIMIENTO DE VANGUARDIA EN NUESTRA INSTITUCION



**FUNDACION
HOSPITALARIA**

SUMARIO

- 03 Editorial.
- 05 La Neuroortopedia:
Una especialidad no muy conocida.
- 08 Difusión.
- 09 Entrevista al Dr. Gustavo
Leguizamón, especialista en
Medicina Fetal.
- 13 Breves / Humor.
- 14 Salud Ambiental.

STAFF EDITORIAL

Director
Lic. Alejandro Piñeyro

Consejo Editorial
Lic. Alejandro Piñeyro
Dra. Noemí Ledesma
Federico Quintero

Colaboran en este número
Dra. Susana Canelo
Dra. Teresa Batallán
Sr. Martín Stella
Quino

Fotografía
Manuel Piñeyro

Diseño
AGOSTINI VERINI DSG

Impreso por
Estilos Gráficos S.A.

Ejemplar para distribución interna.
PROHIBIDA SU VENTA.

www.fh.org.ar

DESARROLLO SUSTENTABLE

Muchas veces convivimos con el término *desarrollo sustentable*, que parece acompañar buena parte de las enunciaciones que se hacen en el mundo de la política cuando se tratan de explicar proyectos estratégicos que pretenden marcar el rumbo de crecimiento de un país. Si bien este es un concepto netamente comunitario ya que define la problemática en términos de organización global de la sociedad, su importancia radica en que es el ser humano el sujeto y el objeto principal de ese desarrollo. Somete ese crecimiento económico al cambio progresivo y sostenido en la calidad de vida de las personas, y por lo tanto redefine los parámetros de producción y consumo en función, precisamente, de ese equilibrio entre el bienestar individual y colectivo tanto en la dimensión económica, como social o política.

Por otra parte, el *desarrollo sustentable* hace referencia a aquellos procesos de evolución que cuentan con adecuadas bases donde apoyarse, y que alcanzan determinados niveles de crecimiento porque han cumplido con los anteriores. Esto significa que ese crecimiento no sólo es armónico y ordenado –lo que le permite a la sociedad ir adaptándose a los nuevos escenarios además de acompañar activamente el proceso–, sino que puede sostenerse en el tiempo porque tiene cimientos sólidos. En definitiva, *desarrollo sustentable significa progreso racional y sostenido, crecimiento consolidado e impregnado de lógica.*

Para ser más claros: un país no puede generar un programa de desarrollo aeroespacial que incluya el lanzamiento de naves tripuladas al espacio si no ha solucionado medianamente los problemas de analfabetismo o desnutrición infantil.

Estos conceptos, que como dijimos son de aplicación fundamentalmente comunitaria, bien pueden trasladarse a la vida de las instituciones. Es importante entender que cuando una institución vive y se desarrolla no lo hace solamente llevada por las circunstancias que la rodean. Si bien ni las personas ni las instituciones pueden vivir ajenas al mundo en el que están insertas, su destino estará determinado primordialmente por los valores que la sustenten y las políticas que implemente. El rumbo,

“LOS “IMPULSOS” HACIA EL CRECIMIENTO DEBEN PASAR SIEMPRE POR EL TAMIZ DE LA NECESIDAD Y LA SENSATEZ. EN OTRAS PALABRAS: TRANSFORMAR UNA SENDA DE CRECIMIENTOS EN UN PROCESO DE DESARROLLO SUSTENTABLE.”

y la dinámica que tome ese rumbo, dependerán en gran medida de la manera en que la institución ejecute sus políticas y los instrumentos que juzgue más adecuados para hacerlo.

Este camino hacia el desarrollo debe estar imprescindiblemente sometido al gobierno de la racionalidad. Como ya hemos dicho otras veces, los “impulsos” hacia el crecimiento deben pasar siempre por el tamiz de la necesidad y la sensatez. En otras palabras: transformar una senda de crecimientos en un proceso de desarrollo sustentable.

En este sentido, en nuestra institución hemos dado algunos pasos más en esa dirección. Hemos dicho reiteradamente que una institución de salud jamás debe perder de vista que quien ocupa el centro de la escena es siempre el paciente. Cualquier progreso e innovación que se implemente no está primordialmente pensada para la “satisfacción” de los profesionales que intervienen en ella, ni para un mejor “posicionamiento” de la institución frente a los avances que nos plantea la medicina. Todas las políticas que se plantean en nuestra institución en relación con el crecimiento tecnológico o con la capacitación y el progreso de sus recursos humanos, son creadas y moldeadas pensando en los beneficios que pueda obtener el paciente. Además, nos proponemos nuevos objetivos cuando tenemos la certeza de haber abordado los objetivos planteados previamente. Llegamos a nuevas etapas porque cumplimos con las anteriores.

Es así que en días pasados se llevó a cabo en el Hospital Privado de Niños de la Fundación Hospitalaria la primera intervención quirúrgica de Medicina Fetal. Se trató de una Toracocentesis Fetal por hidrotórax, realizada en nuestros quirófanos por un equipo altamente especializado de profesionales que con idoneidad y compromiso llevaron adelante esta riesgosa intervención. Este, sin duda, constituye un hito de suma importancia en nuestra historia institucional, ya que implica un tránsito sostenido hacia la vanguardia y el progreso, con el respaldo que a estas innovaciones le brinda una institución sólida y consistente en la planificación de su devenir.

Con afecto los saludo hasta nuestro próximo encuentro.



LIC. ALEJANDRO PIÑEYRO
PRESIDENTE
FUNDACIÓN HOSPITALARIA

LA NEUROORTOPEDIA: UNA ESPECIALIDAD NO MUY CONOCIDA



LA DRA. SUSANA CANELO, NEUROORTOPEDISTA DEL HOSPITAL PRIVADO DE NIÑOS DE LA FUNDACIÓN HOSPITALARIA, NOS CUENTA EN QUÉ CONSISTE ESTA INCIPIENTE ESPECIALIDAD QUE ESTÁ EN FUERTE CRECIMIENTO EN TODO EL MUNDO Y QUE ESTÁ DESTINADA A INFLUIR NOTABLEMENTE EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES.

La **neuroortopedia** es una sub-especialidad de la ortopedia dedicada a la prevención y tratamiento de las secuelas motoras con origen en el sistema nervioso, que pueden comprometer no sólo al niño y al adolescente sino también al adulto.

Desde hace muchos años, los traumatólogos se ocupan del tratamiento de los pacientes con

secuelas de diversas enfermedades (lesiones remanentes) con origen en el sistema nervioso (cerebro, médula espinal, nervios periféricos, músculos) como una parte más de su actividad profesional. Sin embargo, en los últimos 30 años, y teniendo como pionero al Dr. Gregorio M. Arendar –ortopedista de nivel internacional quien inició la neuroortopedia dedicándose especialmente al tratamiento de

Sabía que...

Los niños de 0 a 5 años que fumen pasivamente (en hogares donde se fume regularmente) tienen un riesgo aumentado en casi 4 veces de contraer enfermedades respiratorias que requieran internación.

pacientes con Mielomeningocele–, un grupo reducido de ortopedistas generales y ortopedistas infantiles han dedicado su práctica diaria al tratamiento de pacientes neurológicos de diversa índole (parálisis cerebral, mielomeningocele, enfermedades neuromuscula-

“LA NEUROORTOPEDIA ES UN TRABAJO INTERDISCIPLINARIO QUE RELACIONA PEDIATRAS, CLÍNICOS, NEURÓLOGOS, FISIATRAS, NEUROCIRUJANOS, URÓLOGOS, CIRUJANOS GENERALES, NEUMONÓLOGOS, ETC.”



res –distrofias musculares, atrofas espinales, neuropatías, etc.–). Estas distintas enfermedades provocan dificultades en el sistema músculo-esquelético a lo largo de la vida del paciente, aún en edad adulta. Estas dificultades interfieren en el movimiento y la función (tanto en la columna vertebral como en las extremidades), además de comprometer otros aparatos o sistemas de manera directa o indirecta.

Como disciplina, la neuroortopedia trabaja en contacto fluido con diversas especialidades tanto médicas como no médicas. Es un trabajo interdisciplinario que relaciona pediatras, clínicos, neurólogos, fisiatras, neurocirujanos, urólogos, cirujanos generales, neumonólogos, etc. En el área de la rehabilitación de los pacientes, los kinesiólogos, los terapeutas ocupacionales, los fonaudiólogos, los psicólogos, los maestros especiales, los psicomotricistas, los trabajadores sociales, los estimuladores sensoriales y los técnicos ortesistas, forman también parte de este equipo multidisciplinario que, de no trabajar en perfecta comunión, no logrará un buen resultado del tratamiento.

La neuroortopedia es un tipo de especialidad prevalentemente quirúrgica, aunque su labor abarca también la indicación de ortesis y asistentes para la marcha, así como la orientación para las actividades de la vida diaria de los pacientes con distintos grados de discapacidad. El trabajo conjunto entre los miembros del equipo de tratamiento hace que las indicaciones se brinden en el momento adecuado, pensando siempre en el estado actual del paciente y

“...ES UN TIPO DE ESPECIALIDAD PREVALENTEMENTE QUIRÚRGICA, AUNQUE SU LABOR ABARCA TAMBIÉN LA INDICACIÓN DE ORTESIS Y ASISTENTES PARA LA MARCHA...”

proyectando las medidas decididas para el futuro de cada niño. El crecimiento y desarrollo de los pacientes, así como el tipo de enfermedad y su eventual secuela, hacen necesario un seguimiento constante y una revaloración permanente de los tratamientos.

¿Cómo funciona el Hospital Privado de Niños en este área?

Para la atención de pacientes en etapa aguda, la guardia externa del Hospital Privado de Niños de la Fundación Hospitalaria y las distintas unidades de internación clínica, tanto en piso como en Cuidados Intensivos Pediátricos o Neonatales, cubren las necesidades urgentes y graves de estos niños ya que cuentan con los inter-consultores necesarios para la atención de estos pacientes.

Además, para la atención de seguimiento a largo plazo ofrece todas las especialidades asistenciales que puede requerir un paciente neurológico, tanto médicas como no médicas.

Recordemos que un tratamiento y una rehabilitación adecuadas pueden transformar una “incapacidad” en una capacidad especial que produce profundos cambios no sólo en la

¿CUÁLES SON LOS PACIENTES QUE SE BENEFICIAN CON LA NEUROORTOPEDIA?

- Secuelas de traumatismos de cráneo.
- Accidentes cerebro-vasculares de la infancia.
- Lesionados medulares traumáticos, malformativos y tumorales.
- Mielomeningocele.
- Parálisis cerebral.
- Distrofias musculares.
- Atrofas espinales.
- Artrogrifosis.
- Neuropatías diversas.
- Síndromes genéticos con repercusión en el aparato locomotor.
- Enfermedades neuro-metabólicas.
- Síndrome de Down.
- Parálisis obstétricas, etc.

autoestima y en la esfera vincular del paciente, sino en las posibilidades de inserción en la dinámica social de la que forma parte. En definitiva, todo esto significa una fuerte incidencia en la calidad de vida del paciente y de su familia.

Dra. Susana Beatriz Canelo

Sabía que...

El primer científico que elaboró un método sistematizado de control de la natalidad basado en la detección de la fecha de ovulación, fue el médico japonés K. Ogino en 1892.

Sabía que...

La obesidad es el trastorno metabólico más frecuente en el mundo.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD 2006

El miércoles 26 de julio se realizó el encuentro: "PROMOVIENDO LA SALUD EN NUESTRO BARRIO - PLANIFICACIÓN COMUNITARIA"

Se invitó a vecinos y vecinas a participar de un espacio de intercambio de propuestas y elaboración de proyectos que permitieran abrir la posibilidad de mejorar nuestra calidad de vida.

CURSO DE ATENCIÓN AL USUARIO

En el marco del Programa de Capacitación en atención al público, en el mes de Julio, se llevó a cabo el Curso de Atención al Usuario, en el que se desarrollaron los siguientes contenidos:

- Concepto de cliente en Organizaciones de Salud.
- Distintos tipos de usuarios de los servicios.
- Las demandas de los usuarios en instituciones pediátricas.
- Las demandas de la embarazada y su grupo familiar.
- Relación con la política de la calidad.
- Fortalezas y debilidades.
- Cómo conducirse ante las dificultades.
- La atención del usuario: un modelo comunicacional.
- La retroalimentación: una herramienta para la mejoría.

Modalidad:

Conferencia: Aproximación a los contenidos teóricos.

Taller: Revisión práctica a través de ejercicios vinculados al tema.

CICLO DE ENCUENTROS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD 2006 "DIALOGOS INTERGENERACIONALES"

Invitamos a jóvenes, educadores, adultos y adultos mayores a participar de un espacio de encuentro intergeneracional para promover la reflexión y el aprendizaje sobre la problemática juvenil.

Las transformaciones económicas y sociales de las últimas décadas fueron dando paso a la emergencia de algunos fenómenos que reflejan la crisis en las formas de vincularse entre las personas y entre los grupos.

Los ejes temáticos propuestos para el ciclo 2006 girarán en torno de las siguientes problemáticas que están dando cuenta de esta crisis:

- VÍNCULOS VIOLENTOS / RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS.
- RELACIONES ADICTIVAS
Con otras personas, con actividades, con diferentes sustancias.
- TOMA DE DECISIONES / ORIENTACIÓN PARA PROYECTOS FUTUROS.

Los encuentros, con modalidad de taller, se llevarán a cabo miércoles por medio, desde el 30/8 hasta el 8/11

Lugar: Av. Crámer 4601, 1º Subsuelo, Salón Auditorio "Dr. Mario Gutiérrez Leyton".

Horario: de 15.45 a 18hs.

Informes e inscripción (hasta el 4/8): Deheza 2738 - Capital Federal.

Teléfono: 4701-5795.

LAS ACTIVIDADES SON GRATUITAS

Cupos limitados.

Se requiere inscripción previa.

MEDICINA FETAL: UN PROCEDIMIENTO DE VANGUARDIA



EL AVANCE DE LA CIENCIA CONDUCE DÍA A DÍA A INCORPORAR EN LA PRÁCTICA MÉDICA MÉTODOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y EL TRATAMIENTO EN ETAPAS CADA VEZ MÁS TEMPRANAS DE LA VIDA. EN EL HOSPITAL PRIVADO DE NIÑOS DE LA FUNDACIÓN HOSPITALARIA SE LLEVÓ A CABO LA PRIMERA INTERVENCIÓN EN MEDICINA FETAL, UNA TORACOCENTESIS FETAL Y COLOCACIÓN DE SHUNT TORÁCICO FETAL. PARA CONOCER LOS DETALLES DE LA INTERVENCIÓN, CONVERSAMOS CON EL DR. GUSTAVO LEGUIZAMÓN, QUIEN ESTUVO A CARGO DEL EQUIPO MÉDICO INTERVINIENTE.



Entrevista a cargo de la
DRA. NOEMI LEDESMA

¿De qué se trata esta intervención?

La toracocentesis fetal consiste en introducir una aguja dentro del útero, de la bolsa de las aguas y de la pared torácica fetal hasta llegar al espacio pleural donde está acumulado el líquido que ocasiona el hidrotórax fetal. La colocación de un shunt es un procedimiento técnicamente más complejo, que consiste en la colocación de un catéter cuyo extremo interno se localiza en el espacio pleural fetal y el externo en el líquido amniótico. Debido a que el catéter permanecerá colocado en el feto hasta el nacimiento, el drenaje del hidrotórax es permanente y no sólo en el momento del procedimiento.



¿Cuáles son sus indicaciones?

Cuando el feto presenta hidrotórax severo aislado (sin anomalías estructurales o de cromosomas asociadas) y no responde al tratamiento con toracocentesis y drenaje.

¿Hasta qué momento del embarazo puede realizarse?

En Estados Unidos generalmente se indica hasta la semana 32. En Argentina también depende de la complejidad del la Unidad de Neonatología donde nacerá, ya que en algunas unidades los neonatólogos consideran necesario prolongar el embarazo más allá de la semana 32 para poder ofrecer una sobrevida razonable.

¿Actualmente, qué factores influyen para su implementación en nuestro país?

El factor más importante es la idoneidad del equipo médico a través de la capacitación y el entrenamiento adecuados. Como se dijo, es

“...ES MUY IMPORTANTE CONTAR CON UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES BIEN EQUIPADA Y PREPARADA PARA ATENDER NEONATOS DE ALTO RIESGO.”

muy importante contar con una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales bien equipada y preparada para atender neonatos de alto riesgo, y por supuesto tener quirófanos estructural y tecnológicamente adecuados para una intervención de esta naturaleza.

¿Cuál es el principal problema si no se realiza?

Podría ocurrir el desplazamiento del mediastino con posterior polihidramnios, hydrops, y muerte fetal.

Sabía que...

En 1547 se fundó en Londres el primer asilo para enfermos mentales, donde los pacientes eran muy maltratados. En el siglo XVIII se podía –previo pago de un entrada–, visitar a los internados igual que en un zoológico.



¿Cuáles son los riesgos para madre e hijo?

Los riesgos maternos son menores y los fetales siempre deben ser menores a no realizarlo. Los más frecuentes son: ruptura de membranas y desencadenamiento del parto prematuro.

¿Qué condiciones clínicas contraindican este procedimiento?

Las contraindicaciones más frecuentes son: trabajo de parto prematuro, corioamnionitis clínica y alteración fetal incompatible con la vida diagnosticada previa al procedimiento.

Es importante aclarar que los padres deben ser adecuadamente asesorados de modo que comprendan claramente los riesgos y beneficios de

“LOS PADRES DEBEN SER ADECUADAMENTE ASESORADOS DE MODO QUE COMPRENDAN CLARAMENTE LOS RIESGOS Y BENEFICIOS DE ESTA INTERVENCIÓN.”

Sabía que...

El término “pediatra” aparece escrito por primera vez en 1722, en el tratado “Paedotatnia práctica” de T. Zwinger.

hacerlo versus los de no hacerlo. Posteriormente deberán consentir a su realización.

¿Cuáles son los criterios de seguimiento posterior?

La paciente y el feto deben ser observados por especialistas en Medicina Materno Fetal entrenados en este tipo de patologías. El seguimiento debe realizarse hasta el nacimiento.

EQUIPO MÉDICO A CARGO DE LA INTERVENCIÓN

- Dr. Gustavo Leguizamón
- Dr. Alberto Fernández
- Dr. Marcelo Martínez Ferro
- Dr. Werther Adrián Clavelli (Ecografista)
- Dra. María Junes (Obstetra)
- Dr. Eduardo Ferrer (Anestesiólogo)



Sabía que...

Según la medicina tradicional china, la caña de azúcar podría eliminar el calor interior, la angustia e incluso la fiebre.

BREVES

Cirugía infantil:
El Dr. Enrique Buela atiende consultorio los días miércoles, de 17 a 18 horas.

Pediatras de Guardia y Consultorio de Atención Inmediata que comienzan su atención en Consultorios Externos de Pediatría:

- Dr. Gustavo Fernández Navarro, atiende los días martes de 14.30 a 17hs.
- Dra. Viviana Abiotti, atiende los días miércoles de 18 a 20.30hs.
- Dra. Estela Ibáñez Gómez comenzó la atención en Consultorios de Atención Inmediata los días domingo de 12 a 20hs., y en Guardia Externa los días jueves de 20 a 8hs.
- Dra. Alejandra Darling, atenderá los días domingo en Consultorios de Atención Inmediata y Guardia de Pediatría.

HUMOR



Prevenición

SALUD AMBIENTAL

LA CRECIENTE TOMA DE CONCIENCIA POR PARTE DE LA POBLACIÓN ACERCA DE LAS CUESTIONES AMBIENTALES REQUIERE DE UNA POSICIÓN CLARA Y COMPROMETIDA DE AQUELLOS QUE FORMAN PARTE DEL MUNDO DE LA SALUD. NO SÓLO PORQUE TENDRÁN QUE INTERVENIR EN LA ATENCIÓN DE LOS EFECTOS QUE LA CONTAMINACIÓN PROVOCA, SINO PORQUE DEBEN FORMAR PARTE DE LA PLANIFICACIÓN DE LAS POLÍTICAS DE SALUD DE UNA NACIÓN.

La Salud Humana-Ambiental comprende aspectos de la calidad de vida de las personas respondiendo a una determinación de factores físicos, químicos, biológicos, sociales y psico-sociales. Incluye también prevención, control, corrección y evacuación de aquellos factores ambientales que puedan afectar en forma adversa la salud de las generaciones presentes y futuras.

Existen factores ambientales relacionados con enfermedades que habitualmente no causan la muerte, pero la facilitan, como la parasitosis

y la contaminación ambiental que favorecen las infecciones respiratorias y las enfermedades intestinales. La actividad humana ha añadido nuevas fuentes de nitratos a través de la descarga de líquidos industriales, fertilizantes, aditivos de alimentos, desechos de la actividad ganadera. Por ejemplo, se sabe que las fuentes de agua no potables son los principales condicionantes de la exposición ambiental a patógenos entéricos. Pensemos que los nitratos en el agua de bebida pueden provocar metahemoglobinemia, porque después de ingeridos

"MÁS DE CINCO MILLONES DE NIÑOS MENORES DE CATORCE AÑOS MUEREN EN EL MUNDO CADA AÑO DE ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL MEDIO AMBIENTE, PRINCIPALMENTE EN LOS PAÍSES EN DESARROLLO".

se reducen a nitritos, y cuando se absorben se combinan en la sangre con la hemoglobina y forman metahemoglobina. Esta no puede transportar oxígeno y sobreviene un cuadro de cianosis que puede ser grave. Por otro lado, los nitritos también pueden combinarse con otras sustancias para formar nitrosaminas y otros potentes cancerígenos. Como resultado de la descomposición natural del material nitrogenado orgánico proveniente especialmente de excretas y líquidos cloacales, aparecen concentraciones elevadas de nitratos tanto en aguas superficiales como profundas. El Código Alimentario Argentino establece que el valor límite para nitratos en agua de bebida es de 45 mg/litro, que a su vez es el límite recomendado por la OMS.

Más de cinco millones de niños menores de catorce años mueren en el mundo cada año de enfermedades relacionadas con el medio ambiente, principalmente en los países en desarrollo. Por esto mismo resulta importante que más allá de la necesidad de brindar atención a la gente que padece los efectos de la contaminación, es imprescindible por un lado identificar y eliminar o neutralizar los factores que la producen, y por otro, visibi-

lizar los efectos sociales de esos problemas identificados, desarrollando una estrategia de difusión y sensibilización.

El derecho a vivir en un ambiente sano y adecuado, a ser informado sobre los riesgos del ambiente en relación con su salud debe ser reconocido y promovido en la sociedad civil y en la sociedad política. Logrando una mayor interacción entre el sector público y la población general para el establecimiento de prioridades y compromisos, el objetivo es generar condiciones ambientales saludables que mejoren la calidad de vida de los ciudadanos. El abordaje de estas cuestiones no está lejos de la población general, aún desde el punto de vista técnico. Como una aproximación al tema, puede decirse que un modelo de análisis y de riesgo humano/ambiental debe estar atravesado por las variables: Vulnerabilidad, Exposición, Peligrosidad, Incertidumbre. De aquí podrá surgir la creación de indicadores para comprender y explicar la relación entre el ambiente y la salud humana, y contribuir a evaluar los riesgos ambientales que más afectan la salud humana, promoviendo intervenciones para reducir esos riesgos.

Es evidente entonces que la compleja relación entre el ambiente y la salud comprende el estudio de la salud ambiental. Esta necesariamente debe ser entendida desde un enfoque tanto integral como intersectorial, para efectivizar la instrumentación de acciones preventivas y de promoción de la salud.

Dra. Teresa Batallán // Sr. Martín Stella.
"Comité Técnico Comunitario de Salud Ambiental"
Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich.

Sabía que...

• E. Jemmer inoculó el líquido de las vesículas de la vaccinia (viruela de las vacas) de las manos de una ordeñadora a sus pacientes para prevenir la viruela. A partir de ahí, L. Pasteur propuso —en honor a Jemmer—, que el procedimiento se llamara vacuna.

Sabía que...

• En 1788 se creó en Viena el primer instituto para enfermedades infantiles. Su fundador fue J. Mastalier.

PRESIDENTE

Lic. Alejandro Piñeyro

VICEPRESIDENTE

Lic. Marcela Rocca

SECRETARIA

Arq. Angélica Bonnahon

TESORERO

Dr. Julio Armando Casanova

VOCALES

Sra. Corrada Casani de Dotta

Dr. Mario Raúl Dubois

HOSPITAL PRIVADO DE NIÑOS

DIRECTOR GENERAL:

Dr. Mauro Castelli

GERENTE ADMINISTRATIVO FINANCIERO:

Dr. Julio Armando Casanova

PEDIATRÍA:

Dra. Maria Alejandra Lafont

TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA:

Dra. Adriana Arto

TERAPIA INTENSIVA NEONATAL:

Dra. Nora Juttenpeker

TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS:

Dr. Jorge E. Méndez

OBSTETRICIA:

Dr. Antonio Díaz

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES:

Dr. Darío Filippo

CONSULTORIOS EXTERNOS

Y EMERGENCIAS:

Dr. Leopoldo Lonergo

CIRUGÍA:

Dr. Marcelo Martínez Ferro

HEMOTERAPIA:

Dra. Adriana Loggio

**ÁREA DE EDUCACIÓN
PARA LA SALUD - CENI**

**RESPONSABLE POR FUNDACIÓN
HOSPITALARIA:**

Lic. Marcela Rocca

COORDINADORA DEL ÁREA:

Lic. Haydée Lorusso

www.fh.org.ar



**FUNDACION
HOSPITALARIA**

HOSPITAL PRIVADO DE NIÑOS

Av. Crámer 4601 C1429AKK Buenos Aires
(54) (11) 4703-2333

CENI

Deheza 2738 C1429AKK Buenos Aires
(54) (11) 4701-5795