



6° Congreso Argentino de Pediatría General Ambulatoria

19, 20 y 21 de noviembre de 2014

Sede: Sheraton Buenos Aires Hotel & Convention Center
Ciudad de Buenos Aires

Uniando esfuerzos. Proyecto de prevención intersectorial

Valeria Rodríguez Alcántara
Comité de Pediatría Ambulatoria
SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA
RÍO PARANÁ

21 DE NOVIEMBRE DE 2014

FENÓMENO CIRCULATORIO

90%

FACTOR
VELOCIDAD

FACTOR
AMBIENTAL

FACTOR
VEHICULAR





Cinco normas básicas
para reducir significativamente el número de
lesionados graves y muertes por tránsito: *

- respetar las velocidades máximas
- evitar el consumo de alcohol
- uso del cinturón
- uso del casco
- correcta sujeción de menores en los vehículos

TRIADA PARA REDUCCIÓN DE SINIESTRALIDAD/MORBIMORTALIDAD



Los efectos del "CONTROL y la SANCIÓN"...

% utilización de casco
(Ciudad de Paraná)



20 -30%



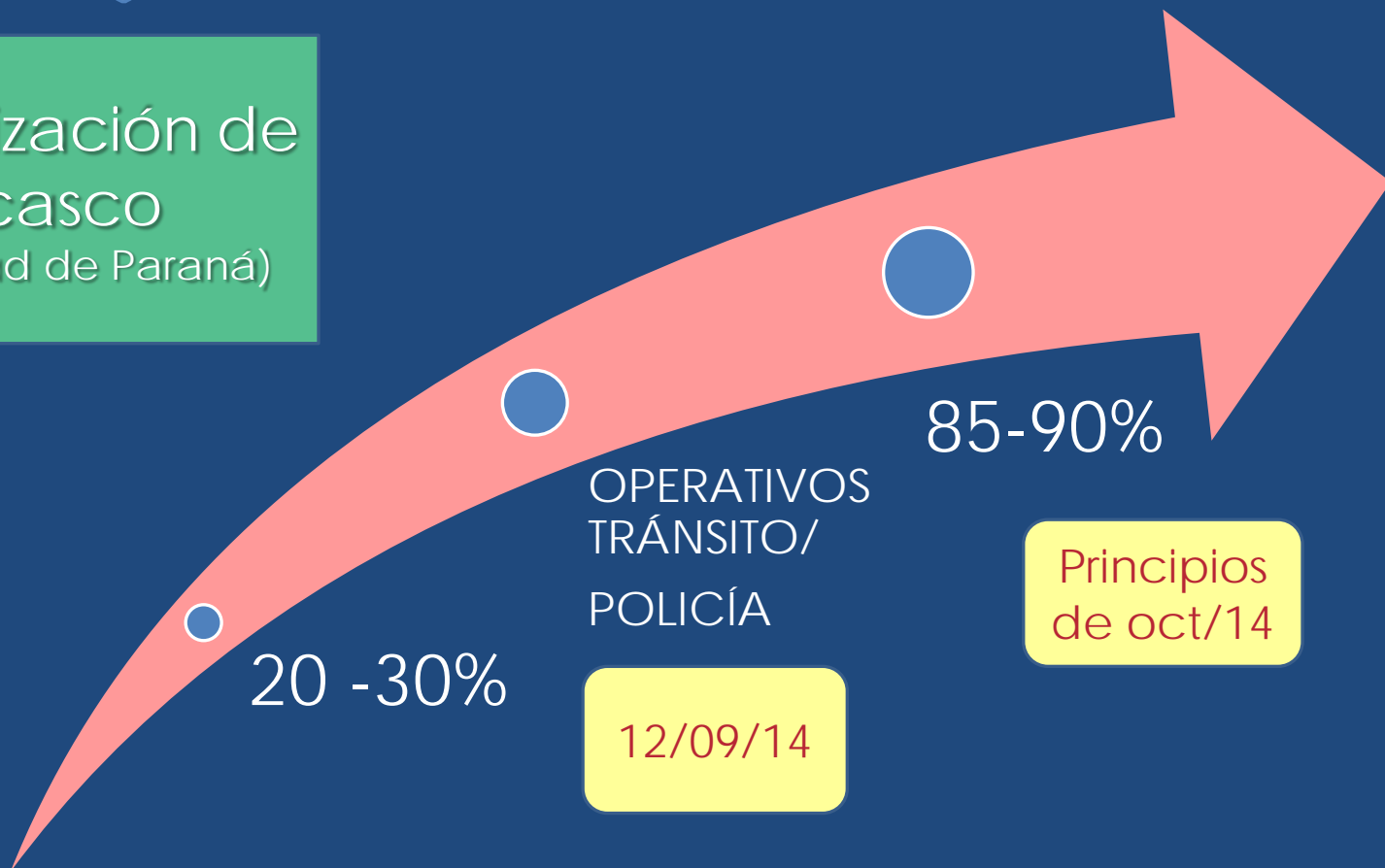
OPERATIVOS
TRÁNSITO/
POLICÍA

12/09/14

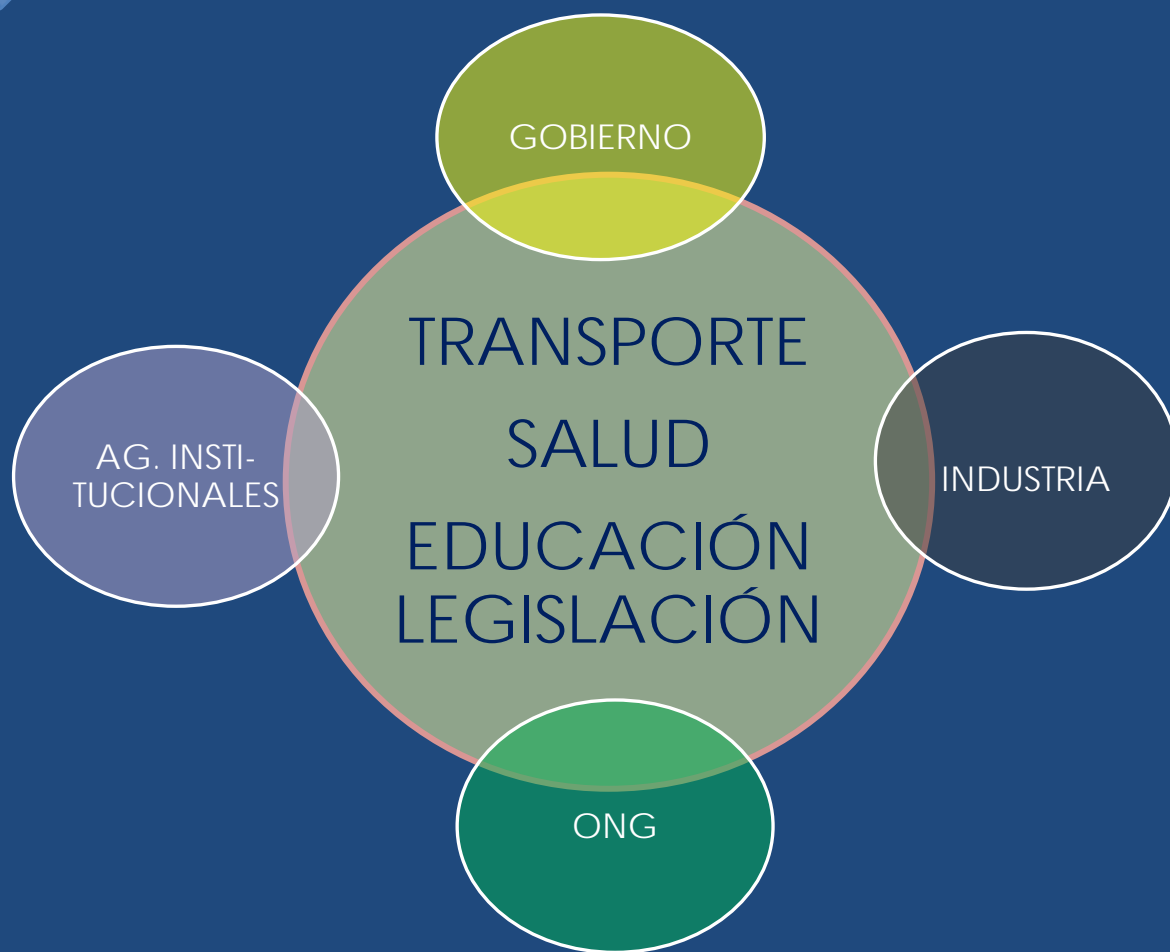


85-90%

Principios
de oct/14



MODELO INTERDISCIPLINARIO/INTERSECTORIAL



SEGURIDAD/EDUCACIÓN VIAL ¿y SALUD?

LESIONES/MUERTES X SINIESTROS VIALES

○ PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA MUNDIAL – (LOCAL?) *



- 1975 los siniestros viales fueron considerados por la OMS una problemática para la Salud Pública

- Cada año se producen 1,2 millones de defunciones por esta causa (8va causa de muerte – 1era de 15 a 29 años)

- Para el 2030 se convertirá en la 5ta causa de muerte a nivel mundial

○ SUFRIMIENTO HUMANO + CARGA ECONÓMICA

○ CONCEPTO DE LESIONES PREVENIBLES

○ CONCEPTO DE SALUD VIAL (aptitudes/actitudes/promoción de hábitos saludables/prevención de lesiones/limitación del daño/rehabilitación)

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LESIONES



- EVALUACIÓN DE SITUACIÓN LOCAL ACTUAL (estadísticas, legislación, mecanismos de control y sanción, publicidad, educación)
- CREAR UN GRUPO DE TRABAJO INTERSECTORIAL
- PROGRAMAR PLAN DE ACCIÓN (objetivos – recursos – supervisión – evaluación)
- IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCION COMBINADO
- SUPERVISION/EVALUACION DEL PROGRAMA

UNIENDO ESFUERZOS...



- POLICÍA DE ENTRE RÍOS – DIVISIÓN CRIMINALÍSTICA
- MUNICIPALIDAD DE PARANÁ – SUBSECR. DE SALUD
- MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA – PROGRAMA DE SALUD VIAL/DMIJER/ Dcción. ATENCIÓN PRIMARIA
- GRUPO DE TRABAJO HOSPITAL SAN MARTIN
- COLEGIO DE OBSTÉTRICAS DE ENTRE RIOS
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN (pendiente)
- OTRAS FILIALES SAP DE LA PROVINCIA (pendiente)

ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL

Unen esfuerzos para educar a la comunidad y a los padres de familia en responsabilidad vial

Publicado 12 octubre, 2014

Cetour se reunió con la Sociedad Argentina de Pediatría filial Río Paraná



En el marco de las acciones conjuntas entre el gobierno y distintas áreas de la sociedad civil, orientadas al refuerzo de la educación vial para la prevención de los accidentes de tránsito y su impacto en la salud de la comunidad, el ministro de Salud, Hugo Cetour se reunió junto a responsables de distintas áreas involucradas en la tenencia e integrantes de la filial Río Paraná de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP). El 29 de octubre se realizará una jornada entre la SAP y la cartera sanitaria con el objetivo de sensibilizar en primer lugar a los profesionales de salud sobre los siniestros viales y la responsabilidad ciudadana en la consulta con los niños, los adolescentes y las familias.

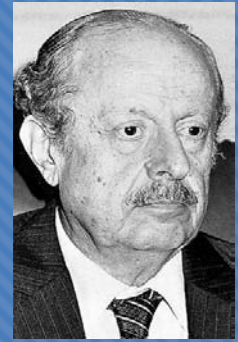
Con el propósito de continuar el abordaje interdisciplinario y conjunto de la salud vial en distintas áreas de gobierno y de la sociedad civil, se desarrolló una reunión entre el ministro de Salud, Hugo Cetour, referentes de Maternidad e Infancia, Atención Primaria, Salud Vial, la coordinadora general de Programas, Sonia Velázquez y la filial Río Paraná de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP).

La presidenta de la SAP Río Paraná, Liliانا Méndez Castells manifestó que la asociación trabaja en articulación con la cartera sanitaria provincial, en torno a la salud vial, están "abocados a sumar esfuerzos" y en ese sentido destacó que "desde el Ministerio de Salud ya se está trabajando en este sentido".





Mirando hacia
adentro...



PAPEL DEL PEDIATRA EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES

1. El pediatra como consejero de la familia (cuidado de los niños, detección de riesgo).
2. El pediatra como abogado del niño (derecho de los niños).
3. El pediatra como educador de la salud (difusión en la comunidad).
4. El pediatra como asesor de los poderes públicos (asesorar para lograr las leyes adecuadas).
5. El pediatra como tratante del niño accidentado (limitación del daño). ■

ACCIONES CONCRETAS

- EDUCACIÓN EN EL CONSULTORIO: oportuna y reiterativa (acciones sistemáticas y continuas)

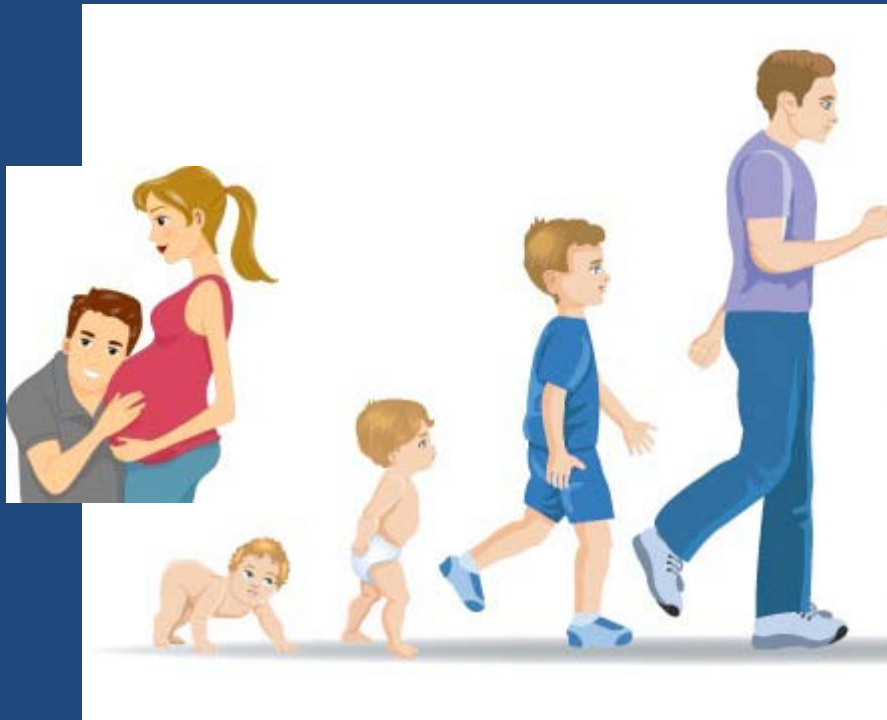
*La intervención del pediatra en el consultorio es una de las estrategias que se recomienda en prevención de lesiones**

- INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN LA TEMÁTICA
- ELABORACIÓN DE PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN (c/evaluación)
- INVOLUCRARNOS EN MESAS DE DISCUSIÓN INTERSECTORIAL
- DAR EL EJEMPLO

* Kendrick D, Marsh P, Fielding K, Miller P. Preventing injuries in children: cluster randomized controlled trial in primary care. BMJ 1999; 318:980-83.

Educación para la salud: prevención de lesiones no intencionales

El pediatra tiene la oportunidad de educar a las familias desde la primer consulta...



Y de abordar la temática en cada etapa de la vida del paciente

¿Hacemos prevención en las consultas?

Prevención de lesiones no intencionales: opiniones y actitudes de los pediatras*

Arch.argent.pediatr 2006; 104(1):64-68

* Documento de opinión
de la Subcomisión
de Prevención de
Accidentes de la
Sociedad Argentina
de Pediatría.

- Encuestas a médicos asistentes a eventos SAP 2004 – Tasa de respuesta 7.87%
- Pese a que el 85,6% consideraba efectiva la intervención, solo el 18% hace prevención en todas las consultas.
- El 54% solo utilizaba métodos verbales
- Las limitaciones principales referidas fueron la falta de tiempo y materiales.

¿De donde reciben información los padres?

¿CÓMO VIAJAN NUESTROS NIÑOS?

*Dueñas, K; Palechiz, G; Sancilio, A; Martin, M;
Dallarda, F; Castillon, S; Pereira Rocha, V; Bobbio, M;
Moresco, C; Suwezda, A.*

HIGA EVITA . Rio de Janeiro 1910 Lanús. (1824) Te: 4241-4051/59.

Prevención primaria. Sillas para autos: ¿qué saben los padres y qué podemos hacer los pediatras?

Dres. Viviana M. Enseñat, Magdalena Sojo* y Nils J. Iólster**

Arch.argent.pediatr 2002; 100(4)

* Hospital Británico de Buenos Aires.
Servicio de Pediatría.

Encuestas a 415 padres de menores de 14 años

- 50% televisión
- 11% revistas
- 11% radio
- 5,8% pediatra

Encuestas a 203 padres de recién nacidos al alta de maternidad

- 89,9% amigos, revistas para padres, medios de comunicación
- 3% pediatra/obstetra

EDUCACIÓN: ¿Qué? ¿Cómo?

¿QUÉ?

- TRASLADO SEGURO DE MENORES
 - peatón/ciclista/motovehículo/automóvil
 - Casco/SRI/cinturón
 - Evidencias vs mitos
- ADOLESCENCIA=GRUPO VULNERABLE
- MARCO NORMATIVO

¿CÓMO?

- SENSIBILIZACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN LA TEMÁTICA (ámbito público y privado)
- HERRAMIENTAS FACILITADORAS
- EDUCACIÓN A LA COMUNIDAD – MEDIOS DE COMUNICACIÓN

¿QUÉ?

- CONCEPTO DE VULNERABILIDAD NIÑO PEATÓN/NIÑO CICLISTA
- ALTO RIESGO DEL TRASLADO DE MENORES EN MOTOVEHÍCULOS (situación local de alta prevalencia)
- CASCOS: concientización uso – recomendación : integrales
- ADOLESCENTES: grupo de riesgo – oportunidad de intervención “integral”
- CORRECTA UTILIZACION DEL CINTURÓN (incluyendo embarazadas)
- SRI: - características
 - beneficios de su uso : **REDUCCIÓN DE 70 % EN MORBIMORTALIDAD EN LACTANTES Y ENTRE UN 54% Y UN 80% EN NIÑOS PEQUEÑOS***
 - costos : **“no es un gasto...es una inversión”**
 - uso “siempre” desde el alta de la maternidad, en ciudad y en ruta

SRI : características

Grupos de sistemas de retención infantil



Grupo 0 (silla cuna o "huevito")

Hasta 10 kg. De 0 a 12 meses.

Grupo "0+"

Hasta 13 kg. De 0 a 18 meses.



Grupo 1 (silla infantil)

De 9 a 18 kg de peso.

Hasta los 4 años.



Grupo 2 (amoldador con respaldo)

De 15 a 25 kg de peso.

De 4 a 6 años.



Grupo 3 (amoldador)

De 22 a 36 kg de peso.

De 6 a 12 años.

Grupo 0-1
0-18 kg

Grupo 0-1-2
0-25 kg

Grupo 1-2-3
9-36 o 45 kg

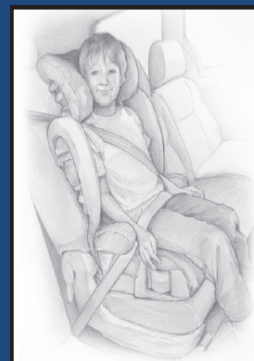
Fuente: CESVI en:

<http://www.cesvi.com.ar/revistas/r78/sillitas.pdf>

SRI: "no es un gasto...es una inversión"

Grupo 0-1-2
RN a 4-5 años
0-25 kg

Grupo 1-2
9 a 18 -25 kg



Grupo 3
4 a 10 años
22-36 kg



Grupo 1-2-3
1 a 10 años
aprox.
9-36/45 kg.



Grupo 0 /0+
Hasta 12-18 m
(9-13 kg)



MARCO NORMATIVO

○ Ley nacional 24449 / Regl. 779: ART 40

“ Los menores de 10 años deben viajar sujetos al asiento trasero con el correa correspondiente.”

○ Ciudad Autónoma de Buenos Aires :

*obligatoriedad de transportar menores de 12 años o mayores a esa edad pero de talla inferior a 1,20 mt. en los asientos traseros. También está *prohibición de transportar bebés o niños en brazos en los asientos delanteros.

*“ Si se trata de niños de cuatro (4) años o menos, deben utilizar el dispositivo de retención infantil debidamente homologado... requisitos establecidos en las normas IRAM 3680-1 y 3680-2...”.

○ Provincia de Buenos Aires :

*Los menores de DIEZ (10) años deben viajar sujetos al asiento trasero con el correa correspondiente

* los menores de CUATRO (4) años deben viajar en los dispositivos de retención infantil correspondientes”.



En Argentina, **la ley nacional 24449:**

- Prohíbe el transporte de más de un acompañante en moto (el cual deberá ir siempre detrás del conductor)
- Exige la utilización de casco reglamentario correctamente colocado y sujetado
- **NO impone una edad mínima para ser acompañante en una moto o ciclomotor**

“Conducir o ser acompañante en una motocicleta trae aparejado un alto riesgo de muerte o de herirse gravemente en un siniestro”

ObservatorioVial

 **Seguridad Vial**

 **Ministerio del Interior y Transporte**
Presidencia de la Nación

- Ante la falta de una legislación nacional que proteja a los niños acompañantes de motocicleta, se aconseja no transportar menores de 12 años en este tipo de vehículos.
- Si un niño no es lo suficientemente grande para usar un casco apropiadamente, entonces no es aconsejable que suba a una moto.
- Si sus pies no llegan cómodamente al apoyapiés de la motocicleta, su seguridad corre peligro.

- PARANÁ: La ordenanza municipal Nro. 8724 prohíbe transportar menores de 8 años en moto
- ROSARIO: prohibición de transportar menores de 12 años
- CABA: prohibición de llevar acompañantes menores de 16 años

¿CÓMO?

SENSIBILIZACIÓN A PROFESIONALES

- MESA REDONDA : Siniestros viales en pediatría
¿qué sabemos?
¿qué podemos hacer? SEPT/14



- 1eras. JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN EN SALUD
VIAL (para los Equipos de Salud) OCTUBRE/14



- DIFUSIÓN DEL MATERIAL GENERADO VÍA WEB
(presentaciones, recomendaciones, folletería,
hoja para padres)



HERRAMIENTAS FACILITADORAS

- CONSEJERÍA EN LA CONSULTA PEDIÁTRICA
- FOLLETERÍA
- CARTELES – SALA DE ESPERA INTELIGENTE
- MATERIAL AUDIOVISUAL – SALA DE ESPERA
- INTRODUCCION DE LA TEMÁTICA EN CURSO PREPARTO

Material gráfico

FOR YOUR family

Belt-positioning Booster Seats: Easy to Use, Affordable and Safe

When your child reaches the top weight or height for his child safety seat, his shoulders are above the harness slots or his ears have reached the top of his child safety seat, he needs a booster seat. A booster seat raises your child up so that the vehicle's lap/shoulder belt fits him correctly.

How do you use a booster seat?

- Read the booster seat and vehicle user manuals.
- Place the booster seat in the back seat in a position with a lap/shoulder belt. Never use a booster seat if there is only a lap belt.
- After your child sits in the booster, pull the lap/shoulder belts across him and buckle the seat belt.
- Check to see if the belt crosses the shoulder between the neck and arm and that the lap belt is low and snug on the hips, just touching the thighs.

What type of booster is best?

- Use a backless booster seat if the back seat of your car has head rests or a high seat back.
- Otherwise, choose a high-back booster seat.
- Prices start at \$20 for a backless booster. More expensive seats are not necessarily safer.

How effective are boosters? Why aren't seat belts good enough?

- Belt-positioning boosters are safer for your school-age child in a crash. Any restraint is better than no restraint, but boosters are 60 percent safer than seat belts alone. In a crash, poor-fitting seat belts can result in serious injury to a child's abdomen, neck and head.
- Seat belts are made to fit adults. Until your child is big enough, he needs a boost.



What to do if your child says, "But I'm a big kid now!"

- Tell your child that the car will not move until everybody is buckled up correctly.
- Let your child select his booster seat, and teach him how to buckle himself up.
- Show your child that the booster will let him see out the window better and help make the seat belt comfortable.
- Tell your child that boosters are for "big kids." Don't call a booster seat a child's seat.

When is it safe to move my child from his booster seat to an adult seat belt?

- Your child should stay in a booster seat until the adult seat belt fits — usually when he is about 4'9" in height and is 8 to 12 years old. The seat belt fits properly when:
 - The shoulder belt lies across the chest, not the neck or face.
 - The lap belt is low and snug across the thighs, not across the stomach; and
 - The child is tall enough to sit against the vehicle seat back with his legs bent at the knees and feet hanging down.

The information contained in this publication should not be used as a substitute for the medical care and advice of your pediatrician. There may be variations in treatment that your pediatrician may recommend based on individual facts and circumstances.

For more information visit www.chop.edu/carsat
This page may be reproduced exclusively for non-for-profit patient education use.

FOR YOUR family

Safe Seating Position for Children: Tips to make your child safer in a crash



- Choose a child safety seat that fits your child's age and size
 - A rear-facing seat until your child is at least 1 year and at least 20 pounds. This is usually when the ears reach the top of the seat or the child weighs 40 pounds — check the seat instructions to be sure.
 - A belt-positioning booster seat until an adult seat belt fits properly. This means the shoulder belt lies across the chest, the lap belt lies on the upper thighs, and the child is tall enough to sit against the vehicle seat back with legs bent at the knees and feet hanging down — usually around 4 foot 9 inches.
 - A lap-and-shoulder seat belt once the adult seat belt fits properly.

Place your child in a safe spot

- Plan ahead. Never transport more children than there are seat belts in your vehicle.
- Never place an infant in a rear-facing seat in the front seat with an active airbag. If an older child must ride in the front seat, move the vehicle seat back as far as it can go, away from the airbag. Pick the child who is most likely to sit in the proper position; this may be a child in a forward-facing child safety seat. Be sure the child is in the right safety seat or booster seat for his age and size.

Use of belts and tether

- Use lap-and-shoulder belts for children in booster seats and for older children using the seat belt alone. These belts can also be used to install a child safety seat.
- The rear center seat may have a lap-only belt. A lap-only belt can be used for children big enough to use the seat belt alone.
- If your vehicle has LATCH (Lower Anchors and Tethers for Children), you may want to use it to install your child safety seat. LATCH is usually in the rear side seats.
- Always use the top tether of a forward-facing safety seat.

Things to think about when buying a family car

- What type and how many safety seats or seat belts will you need?
- Will your safety seats fit in the car? Not all safety seats fit in all vehicles and all seating positions.
- Is it a safe car for families? Compact pickup trucks and sports cars are not good family cars.
- Does the vehicle have safety features such as lap-and-shoulder seat belts in the rear-center seat, adjustable shoulder belts in the rear side seats, built-in child safety seats or LATCH?
- Is there an airbag on/off switch in the "off" position. A child with special healthcare needs who must ride in the front seat for medical reasons needs a vehicle with an airbag on/off switch set in the "off" position.
- Read the car owner's manual to learn about its safety features — especially for used cars.



The safest place for all infants and children younger than 13 years is in the back seat.



"PREVENCIÓN": lo más importante en seguridad infantil

¡¡Enséñale a tu hijo a tener cuidado!!

- ▲ Explícale lo que es y no es peligroso, y el por qué.
- ▲ Cuéntale lo que puede y no puede hacer, y el por qué.
- ▲ Repítelo las explicaciones varias veces.
- ▲ Recuérdales los consejos cuando se olvide.

¡¡Recuerda que la mejor manera de enseñar es con el ejemplo!!

- 1 Prepara un espacio donde tu hijo esté seguro y supervisado para explorar su entorno. Mientras más atención le prestas menor será el riesgo de lesiones.
- 2 Extrema la precaución con braseros y estufas: apagarlos o sacarlos de la casa antes de dormir. Mantén ventilados los ambientes. **No fumar en el hogar.**
- 3 Piensa en cada nueva habilidad que tu hijo está aprendiendo, **toma las precauciones correspondientes**, evitando situaciones y elementos de riesgo. 
- 4 **Ofrécele juguetes seguros y adecuados para su edad.** Deben ser grandes, que no entren en su boca, de material atóxico, lavables, irrompibles, sin filos, cadenas, cuerdas ni partes pequeñas. Los peluches no deben tener partes que puedan ser desprendidas. Revisa los juguetes periódicamente para detectar partes rotas. 
- 5 **No es recomendable que los niños pequeños se acerquen a animales o tengan mascotas.** Si las tienen, hay que enseñarles a cuidarlos y respetarlos para evitar reacciones negativas del animal. **No son juguetes.**
- 6 Los niños necesitan de atención y cuidado constante. Nunca lo dejes sin un adulto responsable que lo cuide. **Los hermanos no son cuidadores.**
- 7 Enséñale que no debe hablar con personas extrañas, personalmente ni por teléfono. Tampoco aceptar cosas que ellas le ofrezcan, ni subir a sus autos.
- 8 Evita la exposición solar directa de 10 a 17 hs. Usar filtro solar adecuado. 
- 9 **Los niños no miden el peligro.** Enséñale que para cruzar la calle debe ir de la mano de un adulto y siempre mirar para ambos lados. **La mayoría de los accidentes que ocurren en la calle se pueden evitar.**
- 10 Los siniestros viales son la mayor amenaza para la seguridad de los niños. Siempre **deben ir en la parte trasera del auto** usando un asiento infantil que cumpla con las normas de seguridad. Nunca lleves a tu hijo en brazos en el asiento delantero ni trasero. **Las motos NO son un medio adecuado para su traslado.**
- 11 No dejes a tu hijo encerrado dentro del auto.

58



Los niños no miden el peligro. Enséñale que para cruzar la calle debe ir de la mano de un adulto y siempre mirar para ambos lados. **La mayoría de los accidentes que ocurren en la calle se pueden evitar.**

Los siniestros viales son la mayor amenaza para la seguridad de los niños. Siempre **deben ir en la parte trasera del auto** usando un asiento infantil que cumpla con las normas de seguridad. Nunca lleves a tu hijo en brazos en el asiento delantero ni trasero. **Las motos NO son un medio adecuado para su traslado.**

Hoja para Padres











COMITÉ DE
PEDIATRÍA
AMBULATORIA



SISTEMAS DE SUJECIÓN PARA NIÑOS (ASIENTOS PARA NIÑOS- ELEVADORES- CINTURONES DE SEGURIDAD)*

RECOMENDACIONES PARA LAS FAMILIAS: Sin lugar a dudas una de las principales responsabilidades que usted tiene como padre o madre es proteger a su hijo(a) cuando se moviliza en un vehículo. En Argentina cada año cientos de niños pequeños mueren o resultan heridos en siniestros viales. El uso apropiado de los sistemas de sujeción para niños (asiento de seguridad- elevadores o adaptadores- cinturón de seguridad) los protege durante su traslado en automóviles. El tipo de asiento que su hijo necesita depende de varios factores, incluyendo la edad, el tamaño del niño y el tipo de vehículo que usted tenga. Adquirir estos dispositivos NO es un gasto, es una INVERSIÓN para CUIDAR lo que Ud. más quiere.

TABLA ORIENTADORA SOBRE TIPOS DE ASIENTOS DE SEGURIDAD: La tabla en esta página le servirá de orientación para saber que asiento o adaptador comprar o como utilizar correctamente el que usted ya posee. Sin embargo, es importante que lea más acerca de las características de su asiento de seguridad y cómo usarlo adecuadamente.

Tipo de asiento	Pautas generales
<p>Bebés pequeños (menores de 2 años)</p> <ul style="list-style-type: none"> Asiento sólo para bebés pequeños (huevo), orientado hacia atrás.   <ul style="list-style-type: none"> Asiento convertible (butaca convertible), orientado hacia atrás. 	<p>Como mínimo, todo bebé debe viajar mirando hacia atrás hasta que cumpla 2 años o hasta que haya alcanzado el peso o la estatura máximos permitidos por el fabricante de su asiento de seguridad.</p> <p>Si alcanza el máximo peso o estatura permitidos por el fabricante del asiento de seguridad convertible, deberá seguir viajando en una butaca mirando hacia adelante.</p> <p>Nunca se deberá colocar una silla orientada hacia atrás en el asiento delantero de un auto que posee airbag.</p>
<p>Bebés mayores de un año/niños de edad preescolar (1 A 4 AÑOS APROX)</p> <ul style="list-style-type: none"> Asiento convertible (butaca convertible), orientado hacia adelante Asiento con arneses orientados hacia adelante  	<p>Es recomendable que un niño viaje mirando hacia atrás por el mayor tiempo posible hasta que tenga el máximo peso y estatura permitidos por el fabricante del asiento convertible.</p> <p>Cuando ya no le quede bien el asiento orientado hacia atrás, debe ir en un asiento orientado hacia adelante con un arnés completo hasta que le quede pequeño (aprox. hasta los 20 kg). El asiento es pequeño cuando el niño alcanza el límite de peso o estatura que se permite para su asiento de seguridad con arnés (manual fabricante), sus hombros quedan por encima de las ranuras del arnés y/o sus orejas han alcanzado la parte más alta del asiento.</p>
<p>Niños en edad escolar (4 A 8-12 AÑOS)</p> <ul style="list-style-type: none"> Sillas elevadoras o booster (con o sin respaldo)+ cinturón de seguridad  	<p>La silla elevadora es para niños mayorcitos que ya no entran en el asiento orientado hacia adelante, pero que aun no se adaptan bien al cinturón de seguridad del auto que debe pasar por su hombro y no por su cuello. Las sillas elevadoras deben usarse con un cinturón de regazo y hombro. Al usar una silla elevadora, el cinturón de regazo debe quedar bajo y firme a través de los muslos del niño y el de hombro debe cruzar la parte media del pecho y el hombro del niño.</p> <p>Deberán seguir usando la silla elevadora hasta que les quede bien el cinturón de seguridad para adultos (lo que suele ocurrir al alcanzar 1,4 metro de estatura, 30 kg de peso aprox. y tener de 8 a 12 años de edad.)</p>
<p>Niños mayores</p> <ul style="list-style-type: none"> Cinturón de seguridad  	<p>Los niños a los que les ha quedado pequeña la silla elevadora deben viajar con un cinturón de regazo y hombro e ir en el asiento trasero idealmente hasta los 12 -13 años de edad (aunque por Ley en Argentina pueden viajar en el asiento delantero desde los 10 años)</p>

Los niños aprenden lo que ven...!!!; EDUQUELO CON EL EJEMPLO!!!! UTILICE CINTURÓN DE SEGURIDAD SIEMPRE

Folletería/ Cartelería



TRANSPORTE SEGURO DE NIÑOS (menores de 12 años) EN AUTOMÓVILES

- ✓ Asiento trasero
- ✓ Silla de seguridad infantil homologada
- ✓ Sujetos adecuadamente



Sillita de bebé/ Silla convertible
0 a 12-18 meses
(hasta 9-13 kg)

En sentido inverso a la marcha (mirando hacia atrás)



Silla infantil
hasta 4 años
(hasta 20- 25 kg)

En sentido de la marcha del vehículo (mirando hacia adelante)



Elevador con respaldo
4 a 6 años
(mas de 20 kg)



Elevador sin respaldo
6 a 12 años
(25-36 kg)

Desde la salida de la maternidad...

En la ciudad y en la ruta...

Un hábito saludable para toda su vida...

¿CUÁNTO VALE LA VIDA DE NUESTROS HIJOS?

Los Sistemas de Sujeción Infantil pueden disminuir hasta un 75% el riesgo de lesiones ante un siniestro vial

SOMOS RESPONSABLES DE CUIDARLOS...

PARA PROTEGERLOS ...SUJETALOS A LA VIDA !!!

INFORMACIÓN - EDUCACIÓN A LA COMUNIDAD

SÁBADO
14 de mayo de 2014
\$ 8
UNO
DIARIO DE ENTRE RÍOS

Conductores desatentos Niños, víctimas inocentes del caótico tránsito

Las estadísticas de la Policía indican que en la mayoría de los accidentes hay involucrados mejores transportados.

La Sociedad Argentina de Pediatría alertó sobre la falta de medidas de prevención en motos y en autos.



Ovación

Las mujeres copan Paraná

Hasta mañana se disputa la 20ª edición del Torneo Nacional de Hockey. Hoy (14) actividad en los centros del CAE, Talleres y Rowing.

En esta edición GRATIS

Ovación Mañana El deporte amateur tiene



La Provincia

Uno de cada dos lesionados en accidentes viales son menores

En Paraná, no respetar determinadas reglas al conducir es el principal motivo de colisiones. La Sociedad de Pediatría alertó sobre la falta de medidas de prevención, en motos y en autos

Tendencia

El estudio gerencial por la Dirección Comunal de la Policía de Entre Ríos fue realizado por los investigadores Ricardo Carreras, jefe y segundo jefe, y el Comisario de la División Administrativa Yul.

Entre otros aspectos, se analizaron los accidentes ocurridos durante los últimos meses de la temporada de la zona urbana. "La tendencia de la zona es en la ciudad, y se produce el 40% de los accidentes en las vías urbanas", se especifica y se detalla que en 2013 hubo 21 accidentes que en 2012 hubo 17 en total y cinco en la ciudad, 73 en zona y cinco en la ciudad, 73 en zona y cinco en la ciudad, 73 en zona y cinco en la ciudad.

Trabajo seguro. Puntos de recordación no sólo en motos a menores de 12 años en el casco



La Provincia

Educación, infraestructura y controles, claves para prevenir

La problemática del tránsito se trató en jornadas de la Secretaría de Educación.

Los estadísticos de la Policía de Entre Ríos indican que en la mayoría de los accidentes hay involucrados mejores transportados.

La Sociedad Argentina de Pediatría alertó sobre la falta de medidas de prevención en motos y en autos.

Más choques en junio y en diciembre

Los estadísticos de la Policía de Entre Ríos indican que en la mayoría de los accidentes hay involucrados mejores transportados.



SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA PARANÁ

CAPGA

Por un niño sano en un mundo mejor



Es alto el porcentaje de chicos que quedan con secuelas

Según el estudio gerencial de la Dirección Comunal de la Policía de Entre Ríos, uno de cada dos lesionados en accidentes viales son menores.

El estudio gerencial de la Dirección Comunal de la Policía de Entre Ríos fue realizado por los investigadores Ricardo Carreras, jefe y segundo jefe, y el Comisario de la División Administrativa Yul.

Entre otros aspectos, se analizaron los accidentes ocurridos durante los últimos meses de la temporada de la zona urbana. "La tendencia de la zona es en la ciudad, y se produce el 40% de los accidentes en las vías urbanas", se especifica y se detalla que en 2013 hubo 21 accidentes que en 2012 hubo 17 en total y cinco en la ciudad, 73 en zona y cinco en la ciudad, 73 en zona y cinco en la ciudad.

El Diario

Información General | PREVENCIÓN. Capacitación en salud vial

Cuánto dinero invertimos a diario por la seguridad de nuestros hijos

Pediatras del departamento Paraná participaron de la primera Jornada de Sensibilización y Capacitación en Salud Vial que buscó concienciar a integrantes del equipo de salud de la importancia de prácticas preventivas en materia de tránsito.
Domingo 2 de Noviembre de 2014 | 02:21



Foto: Pequeños detalles a tener en cuenta a la hora de viajar pueden prevenir hechos desgraciados.

Cada vez se intensifican más las campañas de prevención de accidentes. Sin embargo, aún resulta difícil que un pediatra destine tiempo de la consulta para tratar el tema de salud vial con los padres.

En esa dirección, organizado conjuntamente por el Ministerio de Salud de la Provincia, a través del Programa de Salud Vial, y la filial Río Paraná de la Sociedad Argentina de Pediatría se realizó esta capacitación.

Fue con el objeto de presentar la importancia de la prevención de las lesiones y muertes derivadas de incidentes ocurridos en ocasión del tránsito como una problemática de salud pública.

"La primera causa de morbimortalidad en niños y jóvenes son los accidentes de tránsito", explica a EL DIARIO Ezequiel Ortiz, integrante del programa de salud vial de la Dirección de Emergencias Sanitarias.

El se dedica a hacer capacitaciones en escuelas y otros ámbitos. Explica así su tarea: "Trabajamos en sensibilización y capacitación de equipos de salud provinciales de los diferentes municipios, en conjunto con el área de tránsito y otras áreas jóvenes".







Queda mucho por hacer...

- PARTICIPACIÓN EN CONSEJO MUNICIPAL/PROVINCIAL DE SEGURIDAD VIAL
- SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE ORDENANZA TRANSPORTE DE MENORES EN MOTO (estableciendo corte en mayores de 12 años)
- ASESORAMIENTO PARA ESTABLECER MARCO NORMATIVO PARA LA UTILIZACIÓN DE SRI
- ESTUDIO HTAL SAN ROQUE (2da fase)
- TALLERES DE CAPACITACIÓN EN TERRENO (APS) en conjunto con Programa de Salud Vial del Ministerio de Salud
- TALLERES DE CAPACITACIÓN PARA EDUCACIÓN/TRÁNSITO/POLICÍA
- CAMPAÑA DE CONCIENTIZACIÓN PARA LA COMUNIDAD (canal TV)

La prevención de lesiones secundarias a siniestros viales es un desafío...

Cada uno de nosotros, desde su lugar puede aportar su granito de arena

“A veces sentimos que lo que hacemos es tan solo una gota en el mar, pero el mar sería menos si le faltara esa gota”

Madre Teresa de Calcuta