

# ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DE LA INFANCIA



“La medicina debe ser no sólo curar,  
sino enseñar a vivir en salud”

Dr. Ramón Carrillo

Para la familia, para todas las familias.

**Programa de Promoción y Prevención**  
Salta - Mayo 2004

**Jornada de Nutrición y Prevención**  
Mar del Plata - Nov.2004

**Taller de Medicina Familiar (APS)**  
Salta - Junio 2006

**Lanzamientos Programas Preventivos**  
Córdoba - Agosto 2006

**"Cáncer Ginecológico y Mamario"**  
Córdoba - Nov 2006

**Programa "Prevención del Tabaquismo"**  
Mendoza - Dic 2006

**Charla para "Pacientes con Diabetes"**  
Mendoza - Agosto 2007

**"Educación Nutricional y Alimentación en los Niños"**  
Mendoza - Agosto 2007

**"Embarazo y Parto"**  
Buenos Aires - Noviembre 2007

**"Cuidado del Niño y Lactancia"**  
Buenos Aires - Marzo 2008

**"Prevención Cáncer Génito Mamario"**  
Buenos Aires - Mayo 2008

**"Prevención del Cáncer Colorrectal"**  
Buenos Aires - Agosto 2008

**"Hipertensión Arterial y Síndromes Metabólicos"**  
Buenos Aires - Diciembre 2008

**"Nutrición"**  
Buenos Aires - Mayo 2009

**"Salud Sexual y Procreación Responsable"**  
Buenos Aires - Agosto 2009

**"Salud Bucodental"**  
Buenos Aires - Octubre 2009

**"Diabetes"**  
Buenos Aires - Diciembre 2009

**"Drogadicción"**  
Buenos Aires - Abril 2010

**"Programa Materno Infantil"**  
Buenos Aires - Junio 2010

**"Hipertensión Arterial y Síndromes Metabólicos"**  
Buenos Aires - Septiembre 2010

**"Prevención del Cáncer Génito Mamario"**  
Buenos Aires - Diciembre 2010

Continuando con la promoción de los programas, enviamos conjuntamente con nuestros prestadores información a través de folletos ilustrativos de los programas aprobados por la Superintendencia de Servicios de Salud:

Plan Materno Infantil  
Programa de Enfermedades Oncológicas  
Odontología Preventiva  
HIV- SIDA  
Procreación Responsable y Salud Reproductiva  
Atención Integral de la Droga Dependencia  
Atención y Cobertura del Discapacitado


.....  
**Hoy OSPACA continúa con la presentación de sus talleres que, como en lo anteriores, fueron pensados y desarrollados para usted, como parte integral de beneficios apuntando a una mejor calidad de vida para todos sus beneficiarios.**



**OSPACA**

Obra Social del Personal del  
AUTOMOVIL CLUB ARGENTINO

Anchorena 639/41  
Capital Federal  
Teléfono: 4106-4567  
tallerdesalud@ospaca.com  
www.ospaca.com  
0800-999-6772



*OSPACA (Obra Social del Personal del Automóvil Club Argentino) continúa desarrollando los Programas de Prevención, convencido de que es una herramienta básica que nos permite fortalecer el 1º nivel de atención, desarrollando acciones de promoción de la salud, prevención y rehabilitación de la enfermedad, destinadas a su población en general y, muy particularmente, a los beneficiarios en programa.*

*Diariamente nuestros Prestadores desarrollan acciones relacionadas con la ejecución de nuestros programas a nivel nacional. En ellos se encuentran aquellos señalados por la Superintendencia de Servicios de Salud, más los Programas "Complementarios", que son aquellos desarrollados por los Prestadores, ajustándose a cada una de las realidades regionales en materia de salud.*

*Hoy desarrollamos el taller relacionado con las Enfermedades Respiratorias de la Infancia, donde consideramos aspectos fundamentales que tienen que ver exclusivamente con la prevención, tomando este principio como eje en el desarrollo que diariamente realiza su Obra Social.*

*Convencidos que la prevención es el camino correcto para evitar que nuestros Beneficiarios padezcan enfermedades de alto riesgo, desarrollamos este tipo de jornadas, donde usted recibirá información por parte de expertos en el tema, como así también material que le ayudará a comprender la importancia que representa realizar oportunamente la consulta con su médico, lo mismo que realizar los análisis de rutina indicados por el profesional en forma oportuna.*

*En definitiva nos interesa que usted participe, se informe, nos pregunte, para lo cual dejamos una vez más un canal de comunicación abierto con ustedes para futuros encuentros en el marco de los Programas Preventivos.*

**Dr. Santiago Hernán Julio**  
Director Médico OSPACA

The background is a solid light orange color. It features several overlapping, semi-transparent geometric shapes in various shades of orange and brown. A prominent feature is a large, stylized arch shape that spans across the middle of the page. The arch is composed of thick, rounded lines. There are also several rectangular blocks of different sizes and colors scattered throughout the background, some of which are partially obscured by the arch and other shapes. The overall aesthetic is modern and minimalist.

# ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DE LA INFANCIA

## ¿Cómo se origina la bronquiolitis?

La bronquiolitis es la más frecuente de las infecciones respiratorias agudas bajas. En la mayoría de los casos surge a partir del Virus Sincicial Respiratorio (VSR). Se estima que la mayoría de los menores de tres años padecieron, por lo menos una vez, alguna dolencia ocasionada por este agente viral, que puede acarrear afecciones en las vías aéreas superiores e inferiores.

Si bien a la mayoría de los pacientes les provoca una infección respiratoria benigna y de corta duración, este virus puede tener manifestaciones clínicas más graves si afecta a bebés prematuros y a niños con enfermedades respiratorias previas, cardiopatías congénitas o inmunodeficiencias.

El virus sincicial se contagia a través del contacto físico con la persona enferma, en especial mediante las gotas de saliva que se expulsan al hablar, al estornudar o al toser.

---

### Síntomas de las IRA bajas

■ La consulta al pediatra, ante los primeros signos de una Infección Respiratoria Aguda (IRA) baja, debe realizarse de inmediato. El retraso en el tratamiento suele agravar el cuadro obstructivo y aumenta el riesgo de secuelas. Los síntomas que deben motivar la consulta al centro de salud o al hospital más cercano son:

- **Respiración rápida ( agitación )**
- **Hundimiento debajo de las costillas al respirar**
- **Irritabilidad**
- **Rechazo al alimento o disminución de la ingesta**
- **Palidez**
- **Dificultad para el sueño o descanso**
- **Fiebre**
- **Silbido en el pecho**

## *Causas de la bronquiolitis en los niños y bebés*

- Es una infección del pulmón causada por varias clases de virus. Por lo tanto es contagioso. Se dice que sólo afecta a niños de menos de uno o dos años porque en ellos la parte terminal de los bronquios es lo suficientemente pequeña como para obstruirse en presencia de inflamación, impidiéndose el paso adecuado del aire.

.....

### **¿Qué pueden hacer los padres en casa contra la bronquiolitis en los niños y bebés?**

Haga que el niño tome líquidos.

Use un vaporizador con agua fresca (no muy fría) en el cuarto mientras el niño está durmiendo. Deje que el agua caliente corra en la ducha o en la bañera para hacer que el baño se llene de vapor y siéntese ahí con su niño en caso de que éste este tosiendo con fuerza y teniendo dificultad para respirar.

.....

### **¿Qué tratamiento se debe seguir?**

Mantener lactancia materna.

Mantener las fosas nasales permeables.

Acostarlo en posición semi-sentada.

Nunca indicar medicamentos sin la prescripción médica correspondiente.

Nunca administrar antitusivos ni medicamentos caseros.

### *El contagio de la bronquiolitis infantil*

- - La enfermedad se contagia como un resfriado: a través de contacto cercano con saliva o moco, aunque los niños más grandes usualmente no se enferman tanto como los pequeños.
- Es importante lavarse las manos con agua y jabón luego del contacto con niños enfermos.
- Desechar los pañuelos usados.
- La asistencia a guarderías y la exposición al humo del cigarrillo también pueden aumentar las probabilidades de que un bebé contraiga bronquiolitis.

---

### *¿Hay niños con más riesgo de infección?*

- Las condiciones que aumentan el riesgo de una infección severa incluyen el nacimiento prematuro, una enfermedad pulmonar o cardíaca crónica previa y un sistema inmunológico debilitado por enfermedades o medicamentos.  
Niños que no recibieron lactancia materna.  
Niños que viven en ambientes contaminados (especialmente humo de cigarrillos o condiciones de hacinamiento).  
Si bien, a menudo, se trata de una enfermedad leve, algunos bebés están en riesgo de sufrir una afección más grave que requiere hospitalización.

## Asma Bronquial

# ¿Qué es el Asma?

El Asma Bronquial es una enfermedad en la que se inflaman los bronquios, en forma recurrente ó continua, lo que produce una obstrucción de los tubos bronquiales (encargados de conducir el aire respirado hacia dentro ó hacia afuera). Ésta obstrucción es de una intensidad variable, y sucede habitualmente en forma de "crisis", que a veces ceden solas ó sólo con tratamientos especiales. La frecuencia de éstas "crisis" es muy variable, en algunos casos sólo una ó 2 veces al año, pero generalmente suceden varias crisis agudas en un período corto de tiempo, sobre todo en las épocas de cambio de clima (otoño y primavera) ó en el tiempo de frío.

### En éste padecimiento, la inflamación bronquial se caracteriza por:

- Secreciones bronquiales más espesas y más abundantes ("hiper-secreción").
- Hinchazón interna de los bronquios ("edema").
- Contracción sostenida de los músculos que rodean a los bronquios ("broncoespasmo").
- Destrucción y cicatrización de la membrana celular superficial de los bronquios.

### Los síntomas más frecuentes son:

**Tos:** Generalmente seca al inicio, y progresivamente flemosa, fatiga ó vómitos de flemas.

**Dificultad Respiratoria:** Esta aparece en forma progresiva y puede llegar a ser muy severa, con sensación de ahogo ó "falta de aire".

**Sibilancias:** Es el ruido silbante que se produce al sacar ó meter aire en los pulmones debido al estrechamiento interno de las vías bronquiales.

**Flemas:** Son las secreciones bronquiales que se producen en forma abundante en las vías aéreas.

**Otras molestias:** dolor torácico, dolor abdominal, sensación de opresión en el pecho, angustia, cianosis (coloración azulada de labios ó uñas), sudoración profusa, manos y pies fríos, palidez, etc.



## **En nuestro medio, al Asma Bronquial se le conoce también como:**

“bronquitis”, “bronquitis asmática”, “bronquitis asmatiforme”, “bronquitis espástica”, “bronco espasmo”, “alergia bronquial”, etc. Esto se debe principalmente a que los médicos no dan el diagnóstico de “asma” hasta que el padecimiento está muy avanzado, usando términos menos impactantes, pues la mayoría de la gente tiene la idea de que el Asma es una enfermedad severa, progresiva e incurable, lo cual está muy lejos de ser cierto actualmente.

**El Asma Bronquial es un padecimiento muy frecuente, ya que aproximadamente el 10% de la población general la padece, o ha padecido en algún tiempo.**

---

## *¿Por qué se produce?*

- El Asma es un padecimiento multifactorial. Sin embargo, cuando el asma se inicia en la infancia, en la mayoría de los casos (80-85%) se puede demostrar un origen alérgico. Cuando el Asma se origina en la edad adulta, las posibilidades de hiper- sensibilidad alérgica disminuyen a un 45 a 50% del total de los casos.  
La mayoría de los casos de asma tienen como causa a más de un factor; son Asmas Mixtas, esto es, casi siempre con predominio evidente de un factor. Algunos eventos pueden “disparar” las crisis asmáticas en un individuo ya asmático, aunque no sean la causa real del problema. Entre éstos fenómenos “disparadores” tenemos: el ejercicio; el aire frío; alimentos ó bebidas frías; ciertas infecciones; las emociones fuertes; los cambios bruscos de clima; los olores demasiado fuertes; el humo de cigarro ó basuras; el alcohol; algunos tipos de vacunas, etc.

## ¿Cómo se Diagnostica el Asma?

- El médico deberá comprobar los datos de obstrucción bronquial, esto es, se deben encontrar sibilancias (chiflido) en la exploración del tórax, ó alguno de los diversos signos que indican inflamación bronquial. El médico generalmente no necesita de estudios especiales; sin embargo, lo ideal es demostrar objetivamente la obstrucción bronquial por medio de aparatos especiales, llamados “espirómetros”, que miden y registran exactamente el grado de obstrucción real de los bronquios.  
Una vez confirmado el diagnóstico de Asma Bronquial, es necesario tratar de establecer su(s) causa(s).  
Si el interrogatorio y los exámenes preliminares realizados sugieren un origen alérgico del Asma, entonces se deberán realizar pruebas especiales de alergia, tratando de especificar cuál es él ó los alérgenos culpables de su problema. Estas pruebas especiales son generalmente en piel (“pruebas cutáneas”), pero no son adecuadas en niños muy pequeños.

---

## ¿Cuál es el Tratamiento del Asma?

- Debido a que el Asma Bronquial puede ser de muy diferentes grados de severidad, y la originan diferentes cosas, el tratamiento es, por lo mismo, muy variado, pues deberá ajustarse al grado y tipo de asma de que se trate.

### **Control Ambiental:**

Lo principal, es determinar si existen factores causales ó “disparadores” en el ambiente en que se desenvuelve el paciente.

### **Medicamentos:**

El grupo más utilizado y por lo tanto más conocido es el de los broncodilatadores; los cuales relajan ó “dilatan” al músculo que rodea los bronquios, y además disminuyen la producción de secreciones bronquiales. Otro grupo que merece una mención especial, lo constituyen los esteroides ó cortisonas; medicamentos con un alto poder anti-inflamatorio. Las cortisonas son altamente efectivas en éste tipo de padecimiento. Desgraciadamente, tienen fama de ser “malas” ó perjudiciales, lo cual no es necesariamente cierto, de hecho, son casi indispensables en la mayoría de los casos, en alguna de las fases del tratamiento (aunque no todos los pacientes asmáticos los ameritan).

Otro grupo de medicamentos son los llamados preventivos ó estabilizadores, que protegen a la mucosa bronquial, disminuyendo la hiper-reactividad del bronquio a la mayoría de los estímulos “disparadores” ya mencionados. Pueden ser tomados ó inhalados. Con ellos se intenta evitar nuevas recaídas ó crisis.

**Debido a las características especiales de cada caso en particular, puede ser necesario utilizar medicamentos de otros grupos, como son los antihistamínicos ó antialérgicos; los antibióticos; los expectorantes, etc.**

---

### *¿En qué consiste la Inmunoterapia (vacunas) para el Asma?*

- Consiste en aplicar bajo la piel aquellas sustancias ó partículas alergénicas a las que el paciente resultó ser alérgico (basados en las pruebas especiales), en dosis perfectamente medidas, y en cantidades crecientes cada vez, forzando con ello al organismo a producir anticuerpos y células de “defensa”.  
El problema real de la inmunoterapia es que para obtener un buen resultado final, se necesita de una vigilancia más ó menos estrecha por parte del Alergólogo, esto es, visitas de control periódicas antes de cada cambio de dosis, y que, por tratarse de un tratamiento muy prolongado, se necesita la comprensión y apoyo absoluto de los padres, de los familiares, ó del paciente mismo.

**Su Alergólogo puede proporcionarle mayor información sobre el Asma, y las formas de tratamiento más actualizadas y adecuadas para cada caso.**

## El uso de la aerocámara

- La aerocámara es un espaciador por lo general plástico, que sirve como correcto paso de las partículas (nube de los inhaladores del medicamento), hacia las vías aéreas como son la boca, faringe, laringe, tráquea hasta llegar a los pulmones, dependiendo el medicamento, para cumplir su función correspondiente. Estas aerocámaras tienen un uso correspondiente, ya que son delicadas y deben tener un lavado y cuidado único.

.....

### ¿Cómo se administra un aerosol - aerocámaras?

- Insertar el aerosol con la válvula hacia abajo, dentro de la base posterior de la aerocámara y agitar varias veces.
- Colocar la boquilla dentro de la boca o la mascarilla sobre la boca y la nariz.
- Presionar el aerosol.
- Inspirar y exhalar lentamente por la boca si emplea cámara bucal y por la boca y nariz cuando sea con mascarilla. Cuente en forma lenta hasta ocho o diez (15 segundos).

.....

### ¿Cómo cuidamos la aerocámara?

1. Lavarla con agua corriente de la llave y detergente, con sistema de ducha (dejar el agua correr).
2. No secarla con algún paño, sólo al aire libre, para evitar la estática, ya que el medicamento no se expandiría correctamente y quedaría pegado por las partículas en el ciclo de estática.
3. Nunca dejar el inhalador dentro de la aerocámara, ya que éste dañará las paredes plásticas, y al aplicar el medicamento, éste quedará pegado e impregnado sobre las paredes de la aerocámara evitando que llegue la cantidad necesaria a nuestro organismo como lo recetó el médico.
4. Cada aerocámara es personal, no debe compartirse con otro miembro de la casa.

Existe una aerocámara para cada edad, hay una para lactantes, otra para niños, y la para adultos.

---

# Neumonía

## Descripción

La neumonía es una infección pulmonar que puede estar provocada por distintos tipos de gérmenes, como las bacterias, los virus, los hongos y los parásitos. Aunque los distintos tipos de neumonía tienden a afectar a diferentes grupos de edad, la mayoría de las neumonías están provocadas por virus. Algunos de los virus que provocan la neumonía son los adenovirus, el rinovirus, el virus de la gripe, el virus sincicial respiratorio (VSR) y el virus de la parainfluenza (el que provoca el crup).

.....

## Incubación

El período de incubación de la neumonía varía, dependiendo del tipo de virus o bacteria causantes de la infección. Algunos de los períodos de incubación más habituales son: virus sincicial respiratorio, de cuatro a seis días; influenza (gripe), de 18 a 72 horas.

.....

## Duración

Con tratamiento, la mayoría de los tipos de neumonía bacteriana se curan en un plazo de entre una y dos semanas. La neumonía vírica puede durar más. La neumonía provocada por *Mycoplasma* puede tardar de cuatro a seis semanas en curarse por completo.

.....

## ¿Cuáles son los síntomas?

- Pueden variar dependiendo de la edad del niño y el agente causal, pero en general los más frecuentes son: Fiebre, Tos, Dificultad respiratoria (respiración acelerada o con movimientos profundos del abdomen). También puede manifestarse con: vómitos, falta de apetito, dolor abdominal o de pecho, color azulado de la piel, palidez.
-

## Contagio

Los virus y bacterias que provocan la neumonía son contagiosos y se suelen encontrar en los fluidos y secreciones de la boca y de la nariz de una persona infectada. La enfermedad se puede contagiar cuando una persona infectada tose o estornuda cerca de otra persona, y también al compartir vasos, cubiertos y similares y al tocar pañuelos utilizados por una persona infectada.

---

## Prevención

Existen vacunas para prevenir las infecciones por virus o bacterias que pueden provocar algunos tipos de neumonía.

Los niños suelen recibir vacunaciones sistemáticas contra la Haemophilus influenzae y la tos ferina (pertusis) a partir de los 2 meses de edad. (La vacuna de la tos ferina o pertusis es la "p" parte de la "triple" o DPT.) En la actualidad también se administra la vacuna contra el neumococo, una causa habitual de neumonía bacteriana.

Los niños con enfermedades crónicas, que corren mayor riesgo de desarrollar otros tipos de neumonía, pueden recibir vacunas adicionales.

La vacuna antigripal, aunque es recomendable administrarla también a los niños sanos que tienen 6 meses a 19 años, se recomienda insistentemente a los niños con enfermedades crónicas, como los trastornos cardíacos crónicos, los trastornos pulmonares o el asma.

Los bebés prematuros, al estar en mayor situación de riesgo de desarrollar complicaciones graves deben recibir la vacuna.

En la actualidad también existen medicamentos antivirales, que se pueden utilizar para prevenir algunos tipos de neumonía de origen vírico o para atenuar sus síntomas.

Asimismo, en algunas áreas de alto riesgo, se hacen regularmente cribados anuales de tuberculosis, ya que la detección precoz de la tuberculosis permite prevenir la infección activa por tuberculosis, incluyendo la neumonía.

Por lo general, la neumonía no es contagiosa, pero los virus que infectan las vías respiratorias altas y que pueden provocar una neumonía sí lo son, de modo que lo mejor que usted puede hacer es mantener a su hijo alejado de las personas que tengan una infección de las vías respiratorias altas.

### **Tratamiento profesional**

Los médicos suelen hacer un diagnóstico de neumonía después de explorar a sus pacientes y de pedirles diversas pruebas. Para emitir un diagnóstico, pueden solicitar radiografías de tórax, análisis de sangre y a veces cultivos de bacterianos de las mucosidades o flemas producidas al toser.

En la mayoría de los casos, la neumonía se puede tratar con antibióticos orales administrados en la misma casa del niño, sin que sea necesario hospitalizarlo. El tipo concreto de antibiótico utilizado depende del tipo de neumonía.

Puede ser necesario hospitalizar a un niño para que reciba tratamiento si tiene una neumonía provocada por la tos ferina u otra neumonía bacteriana que cursa con fiebre alta y disnea (dificultad para respirar). También se le hospitalizará si necesita que le administren oxígeno, si tiene una infección de pulmón que puede haber pasado al torrente sanguíneo, si padece una enfermedad crónica que afecta al sistema inmunitario, si está vomitando tanto que no pueden medicarse por vía oral o si tiene episodios de neumonía recurrentes.

Sociedad Argentina de Pediatría

# *Faringoamigdalitis* *Angina Estreptococcica*

## **¿Qué es la faringoamigdalitis?**

Es la inflamación de las amígdalas y de la faringe (garganta).

En función de la extensión de la región inflamada se utiliza cualquiera de las tres denominaciones antes mencionadas.

La causa más frecuente es la infección por virus o bacterias.

El Estreptococo B hemolítico del grupo A o *Streptococcus pyogenes* es la bacteria responsable del 20% aproximadamente de las infecciones de garganta.

Esta infección es más común entre los 3 y 18 años. Esta bacteria puede ocasionar complicaciones de importancia y su detección posibilita un tratamiento antibiótico que suele ser eficaz.

La penicilina es un antibiótico muy activo y de acción muy rápida contra esta bacteria.

A pesar de un minucioso examen clínico muchas veces es difícil establecer el tipo de infección. En estos casos el pediatra recurrirá al examen bacteriológico de las fauces.

El cultivo o los métodos rápidos de detección de esta bacteria en caso de resultar positivos conducirán a la rápida institución de penicilina.

El cultivo negativo por el contrario, orienta a un origen viral, donde no es necesario el uso de antibióticos.

El Estreptococo puede ser capaz de producir la Fiebre Reumática, importante complicación que afecta a las articulaciones y al corazón produciendo secuelas de cuidado.

Se puede prevenir con la administración oportuna de antibióticos.

También puede producir la escarlatina, infecciones de la piel u otros órganos, abscesos, vasculitis y glomérulo nefritis.



## ¿Cuáles son las características más importantes de la faringitis estreptocócica?

- La edad más afectada es entre los 3 a 18 años.  
Es más frecuente en los meses de invierno y primavera.  
Reconoce casos previos en el ambiente familiar o escolar.  
Tiene un comienzo agudo del cuadro clínico que puede producir fiebre y dolor abdominal.  
También es posible que la faringitis se acompañe simultáneamente con una erupción de la piel parecida al sarampión o escarlatina.  
Las amígdalas se observan inflamadas y pueden aparecer con exudado o placas. Es habitual el agrandamiento de los ganglios de la mandíbula mientras los ganglios de otras zonas del cuerpo están normales.

.....

### ¿Se puede esperar el resultado del cultivo para iniciar el tratamiento?

El médico tratante establecerá de acuerdo a la importancia de los síntomas si corresponde iniciar el tratamiento antibiótico o esperar al resultado del hisopado.  
Si el método rápido resultare negativo se puede mantener el antibiótico hasta el resultado del cultivo.  
Ambas conductas son procedentes y en general no condicionan mayor o menor posibilidad de complicaciones.

.....

### ¿Es necesario un nuevo cultivo al final del tratamiento?

No es necesario realizar un cultivo de fauces de control al final del tratamiento debido a la alta efectividad que posee la penicilina en el tratamiento de la faringitis estreptocócica.

#### FUENTES:

<http://www.ms.gba.gov.ar/EducacionSalud/dossiers/Bronquiolitis.htm>

[http://www.alergia.ws/as\\_bronquial.htm](http://www.alergia.ws/as_bronquial.htm)

<http://www.ms.gba.gov.ar/EducacionSalud/dossiers/Bronquiolitis.htm>



“La medicina debe ser no sólo curar,  
sino enseñar a vivir en salud”

Dr. Ramón Carrillo



## Delegaciones de OSPACA de Capital Federal, GBA e Interior del País

### BUENOS AIRES

#### La Plata

Calle 11 N° 1141 0221-483-2819

#### Mar del Plata

Córdoba 2165 0223-491-7969

### CATAMARCA

#### Capital

Caseros 735 0383-342-6800

### CHACO

#### Resistencia

Hernandarias 55 011-4106-4500

### CHUBUT

#### Capital

011-4106-4500

### CORRIENTES

#### Capital

25 de Mayo 720 03783-428-808

### CÓRDOBA

#### Capital

Humberto 1° 170 0351-421-7336

0351-425-8603

#### Alta Gracia

B. Roldán 105 03547-430-550

#### Villa María

San Juan 1177 0353-461-3006

#### Arroyito

25 de Mayo 990 03576-420-312

#### Jesús María

Mauricio Yaradola 88

03525-443502

### ENTRE RÍOS

#### Paraná

9 de Julio 16 0343-422-6536

### JUJUY

#### Capital

011-4106-4500

### LA RIOJA

#### Capital

8 de Diciembre 620

0382-246-3888

### LA PAMPA

#### Santa Rosa

Quintana 335 0295-445-7576

### MISIONES

#### Posadas

Salta 1479 PB 0375-242-9300

### MENDOZA

#### Capital

San Juan 898 0261-423-5483

#### San Rafael

Godoy Cruz 323 02627- 421745

### NEUQUÉN

#### Capital

Diag. Alvear 275 0299-443-3826

### SALTA

#### Capital

Gral Güemes 816 0387-431-0844

### SANTA FÉ

#### Capital

25 de Mayo 3133 0342-4540111

#### Reconquista

San Martín 1113

0348-21-5670360

#### Rosario

San Luis 726 0341-425-5766

#### Venado Tuerto

Pellegrini 562 03462-431011

### SAN JUAN

#### Capital

Caseros 88 sur 0264-421-0466

### SAN LUIS

#### Capital

Av. Illia 305 L 7 02652-443-623

### SANTIAGO DEL ESTERO

#### Capital

Salta 451 0385-421-7400

### TUCUMÁN

#### Capital

24 de Septiembre

910 0381-430-2979

### CAPITAL FEDERAL

#### Centro

Anchorena 639/41 4106-4500 ó

0800-999-6772

#### Belgrano

Cuba 2523 15-6985-8976

#### Caballito

Av. Donato Álvarez 365

15-3553-1254

### GBA

#### ZONA NORTE

##### Martínez

Rodríguez Peña 19 4798-3389

##### San Isidro

Martín y Omar 129, local 20

15-4997-8619

##### San Martín

San Lorenzo 2344 15-6985-9076

#### ZONA SUR

##### Quilmes

H Irigoyen 289 15-4997-4716 ID

167\* 11376

##### Lomas de Zamora

Gorriti 2 2° 18 15-6994-3577 ID

167\*6231

#### ZONA OESTE

##### Morón

Bartolomé Mitre 974

15-4997-5684 ID 167\* 11374

##### San Justo

J. D. Perón 2987 ID 167\* 11374

##### San Miguel

Bartolomé Mitre 1044, local 25

15-3553-1256

### Superintendencia de Servicios de Salud 0800-222-SALUD (72583)

[www.sssalud.gov.ar](http://www.sssalud.gov.ar)



## CAMPO DE DEPORTES 12 DE JUNIO

A 5 ´ minutos de Capital Federal  
Camino de Cintura y San Sebastián  
Esteban Echeverria

Pileta de natación de agua salada  
Confitería / Restaurant  
Parrillas y quinchos  
Canchas de Fútbol, Tenis y Voley  
Vestuarios  
Juegos Infantiles



## VILLA DEL DIQUE CÓRDOBA

30 habitaciones con calefacción  
Snack Bar / Confitería / Restaurant  
Cancha de Fútbol  
Cancha de Bochas  
Excursiones  
Actividades Náuticas / Pesca / Kayak / Vela / Esquí  
Acuático  
6 Canchas de Tenis de Polvo de Ladrillo  
Abierto todo el año



## NECOCHEA COSTA ATLÁNTICA

33 habitaciones  
Calefacción Central  
Snack Bar – Salón Comedor  
Telefonía y TV  
Sala de Juegos Infantiles  
Piscina  
A 4 cuadras del mar

### INFORMES:

Anchorena 639/41. Capital Federal Tel: 4106-4567

tallerdesalud@ospaca.com / [www.ospaca.com](http://www.ospaca.com)

Línea gratuita de atención telefónica: 0800-999-6772

**Para la familia, para todas las familias.**