

BOLETÍN

JUNIO 2026



EDITORIAL

Estimados miembros de la Sociedad Ecuatoriana de Pediatría filial Pichincha. Este mes les compartimos 2 temas:

Celebramos la Semana Mundial de la Lactancia Materna que constituye una oportunidad para reflexionar sobre uno de los determinantes biológicos y sociales más importantes de la salud infantil. En un contexto global marcado por desigualdades, guerras, transición nutricional y creciente exposición a información contradictoria, la lactancia materna continúa siendo una intervención costo-efectiva, basada en evidencia y con profundo impacto sobre la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo infantil.

Y la importancia de la radio protección en Pediatría, donde destacamos que la radiación en pediatría no es un recurso inocuo. Cada estudio debe estar plenamente justificado, optimizado y realizarse únicamente cuando exista un impacto real en la conducta clínica. La protección radiológica pediátrica es una responsabilidad compartida que involucra a pediatras, radiólogos, tecnólogos, físicos médicos, instituciones y autoridades sanitarias; no es una responsabilidad exclusiva del radiólogo.

Esperamos que estos temas sean de su interés y contribuyan a su práctica Pediátrica.

DRA. JOANNA ACEBO ARCENTALES
PAST PRESIDENTE SEPP



CONTENIDO

03-05

Semana de la Lactancia Materna: Un inicio sostenible en cualquier circunstancia

Dr. Paúl Moscoso / Pediatra - Nutriólogo

06-10

Radioprotección y uso responsable de la imagen diagnóstica en pediatría en Ecuador

Dra. Lucía Gómez / Radióloga pediatra e imagen cardíaca

11

Lanzamiento del Manual de Inmunizaciones 2026 del MSP - 27/05

12

Recomendación Sobre Lactancia Materna

Dra. Diana Granda (Pediatra), Dra. Verónica Guzmán (Neonatóloga), Dra. Francis Ponce (Pediatra), Dra. Gabriela Palacios (Pediatra).

FORMA PARTE DE LA SEPP

Conoce los beneficios

1. Participar en los eventos académicos organizados por la Sociedad.
2. Descuentos y becas en Congresos Nacionales e Internacionales de Pediatría.
3. Cursos de capacitación gratuita de BLS y NRP para los socios activos, certificados por la AHA (American Heart Association)
4. Presentación de trabajos de investigación y publicación en la revista de la SEPP.
5. Contar con voz y voto en las Asambleas de la Sociedad.
6. Postular por las dignidades dentro de la Directiva de la Sociedad.
7. Disfrutar del departamento ubicado en Tonsupa con un descuento especial.
8. Ser parte del agasajo navideño que la SEPP brinda a distintos niños de la ciudad.
9. Entrega de canasta navideña para socios activos

INGRESA EN EL SIGUIENTE LINK PARA CONOCER MÁS

WWW.PEDIATRIAECUADOR.ORG

INFO@PEDIATRIAECUADOR.ORG



ESCRIBE A NUESTRO WHATSAPP



[099 860 9136](https://wa.me/0998609136)

FORMA PARTE DE LA SEPP

Condiciones para recibir los beneficios:

1. Estar al día en los aportes mensuales
2. Participar activamente en los eventos que organiza la SEPP
3. Asistir a las Asambleas convocadas
4. Acudir a la convocatoria de elecciones para depositar su voto, según los reglamentos de la SEPP

INGRESA EN EL SIGUIENTE LINK PARA CONOCER MÁS

WWW.PEDIATRIAECUADOR.ORG

INFO@PEDIATRIAECUADOR.ORG



ESCRIBE A NUESTRO WHATSAPP



[099 860 9136](https://wa.me/0998609136)



SEMANA DE LA LACTANCIA MATERNA: Un inicio sostenible en cualquier circunstancia

FORTALEZCAMOS LAS ACCIONES QUE FUNCIONAN

Dr. Paúl Moscoso

Pediatra - Nutriólogo

Cada año, la Semana Mundial de la Lactancia Materna representa mucho más que un día para celebrar la lactancia; constituye una oportunidad para reflexionar sobre uno de los determinantes biológicos y sociales más importantes de la salud infantil. En un contexto global marcado por desigualdades, guerras, transición nutricional y creciente exposición a información contradictoria, la lactancia materna continúa siendo una intervención costo-efectiva, basada en evidencia y con profundo impacto sobre la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo infantil.

La leche humana es un tejido vivo y dinámico, biológicamente diseñado para satisfacer las necesidades nutricionales e inmunológicas del lactante. Su composición cambia a lo largo de la lactancia, adaptándose a la edad gestacional, al momento del día e incluso a las condiciones de salud maternas y del niño. Ninguna otra fuente de alimentación ofrece simultáneamente nutrientes biodisponibles, factores inmunológicos, hormonas, oligosacáridos y componentes bioactivos capaces de permitir el crecimiento y desarrollo de un niño.

Múltiples estudios confirman que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y su continuación, junto con alimentación complementaria adecuada, hasta los dos años o más, se asocian con menores tasas de infecciones respiratorias y gastrointestinales, reducción del riesgo de hospitalización y mejor pronóstico en términos de neurodesarrollo. Asimismo, la leche humana posee un efecto protector frente a la obesidad, la diabetes tipo 2 y otras enfermedades no transmisibles, configurando beneficios que trascienden la infancia y se proyectan hacia la vida adulta.

La lactancia materna también tiene beneficios para la madre, pues favorece la recuperación posparto, reduce el riesgo de hemorragia y se ha relacionado con una menor incidencia de cáncer de mama y ovario, además de contribuir positivamente a la salud emocional de la madre.

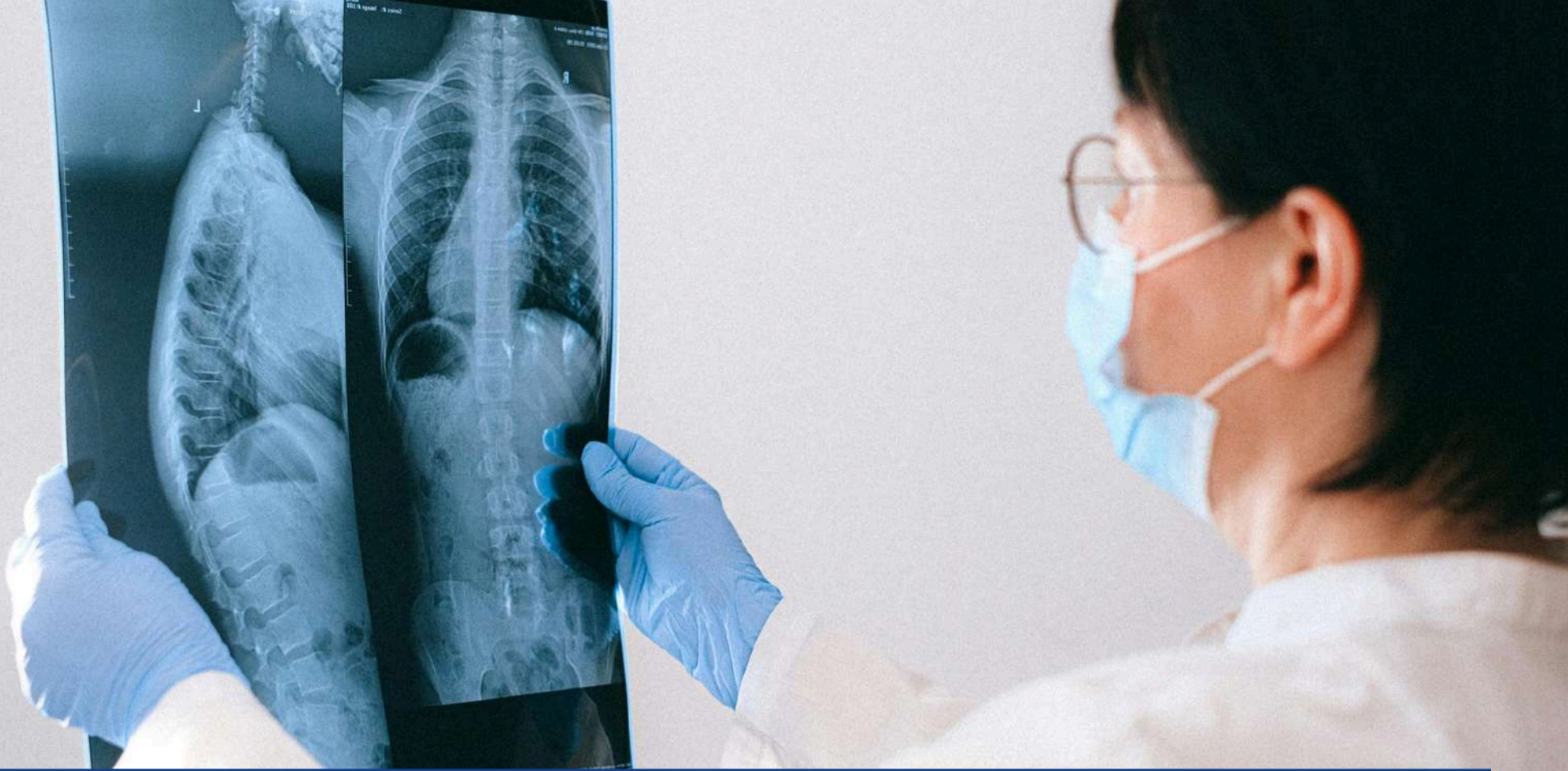
Lastimosamente, muchas mujeres enfrentan barreras que dificultan iniciar o mantener la lactancia: cesáreas innecesarias, separación temprana madre-hijo, escasa consejería prenatal y sobre lactancia materna, reincorporación laboral precoz, presión social y persistencia de mitos culturales. A ello se suma el creciente impacto del marketing digital y la promoción de la industria de fórmulas infantiles, que con frecuencia presentan la alimentación artificial como equivalente o incluso superior a la lactancia, generando expectativas irreales y debilitando la confianza materna.

Como sociedad, este escenario exige una reflexión crítica. La protección de la lactancia materna no puede recaer exclusivamente en la voluntad individual de las madres, sino que debe constituirse en una Política de Estado que incluya leyes laborales protectoras para las madres y los lactantes. Se requiere, además, profesionales de la salud capacitados para acompañar, escuchar y resolver dificultades con lactancia materna y somos los pediatras quienes ocupamos un lugar privilegiado en este proceso.

La Semana Mundial de la Lactancia Materna debe entenderse entonces, no como un evento simbólico de siete días, sino como un llamado permanente a proteger el inicio de la vida humana. Defender la lactancia es defender el derecho de cada niño a recibir la mejor nutrición posible y el derecho de cada madre a contar con apoyo real para ofrecerla. La evidencia es contundente; el desafío pendiente es traducirla en prácticas y políticas que hagan de la lactancia materna una posibilidad real para todos los niños.

Bibliografía:

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (s. f.). Lactancia materna. UNICEF México. <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- World Alliance for Breastfeeding Action (WABA). (s. f.). World Breastfeeding Week (WBW). Recuperado el 26 de mayo de 2026, de <https://waba.org.my/wbw/>
- Szyller, H., Kurek, K., Piotrowska, K., et al. (2024). Bioactive components of human milk and their impact on child's health and development: Literature review. *Nutrients*, 16(10), 1473. DOI:10.3390/nu16101487
- American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics*, 150(1), e2022057988. <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988>
- Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)



RADIOPROTECCIÓN Y USO RESPONSABLE DE LA IMAGEN DIAGNÓSTICA EN PEDIATRÍA EN ECUADOR

Cada imagen cuenta, cada dosis importa

Por: Dra. Lucía Gómez / Radióloga pediatra e imagen cardíaca

Solicitar un estudio de imagen en la población pediátrica implica mucho más que elegir una técnica diagnóstica. Significa equilibrar cuidadosamente el beneficio clínico esperado frente al riesgo potencial asociado a la exposición a radiación ionizante, considerando criterios médicos, técnicos y principios de protección radiológica. Cada examen debe responder a una necesidad clínica real y aportar información que modifique el diagnóstico, el tratamiento o el pronóstico del paciente.

Los niños constituyen una población especialmente vulnerable a la radiación ionizante debido a sus características biológicas y anatómicas. Presentan una mayor tasa de división celular, tejidos con mayor radiosensibilidad y una expectativa de vida más prolongada, lo que incrementa tanto la probabilidad como la magnitud de los efectos estocásticos a largo plazo en comparación con los adultos. Entre los efectos mejor documentados se encuentra el aumento del riesgo de cáncer, particularmente la asociación con leucemia posterior a exposiciones médicas. Asimismo, en escenarios de dosis elevadas, se han descrito alteraciones del crecimiento y desarrollo de órganos, efectos neurocognitivos y trastornos endocrinos.

Dentro de los estudios de imagen, aquellos que generan mayor preocupación en pediatría son la tomografía computarizada, la fluoroscopia prolongada, los procedimientos intervencionistas y las radiografías repetidas, especialmente de tórax y abdomen, debido tanto a su mayor dosis individual como a su frecuencia de utilización. A esto se suma un problema frecuente: las solicitudes médicas con información clínica insuficiente o sin una sospecha diagnóstica definida, situación que puede llevar a ampliar áreas anatómicas evaluadas, aumentar fases tomográficas o repetir estudios, incrementando innecesariamente la dosis de radiación.

Entre los errores más comunes en la práctica clínica se encuentran la solicitud de estudios innecesarios, la elección de la modalidad diagnóstica incorrecta, la falta de adaptación del examen al paciente pediátrico, la repetición de estudios sin revisar antecedentes previos y la omisión de información clínica relevante en la solicitud. También persiste el uso limitado de modalidades libres de radiación ionizante, como la ecografía y la resonancia magnética, aún cuando estas pueden responder adecuadamente la pregunta clínica.

Antes de indicar un estudio que utilice radiación ionizante, el pediatra y el equipo médico deben considerar prioritariamente los principios de justificación y optimización. El examen debe estar clínicamente indicado y aportar un beneficio claro. La toma de decisiones debe ser compartida y basada en el equilibrio entre el beneficio esperado y el riesgo potencial, priorizando siempre la seguridad del niño.

La realidad ecuatoriana plantea retos importantes en materia de radioprotección pediátrica. A pesar de la existencia de guías y recomendaciones internacionales, la implementación de protocolos pediátricos estandarizados, la capacitación continua y el monitoreo nacional siguen siendo limitados y heterogéneos. En muchas instituciones aún se emplean protocolos diseñados para adultos adaptados de manera parcial a la población pediátrica, aumentando el riesgo de exposición innecesaria.

Existe la necesidad de fortalecer la coordinación nacional, desarrollar e implementar niveles de referencia diagnósticos (DRL) pediátricos, estandarizar protocolos y promover programas permanentes de educación dirigidos a médicos solicitantes, radiólogos y tecnólogos médicos, alineados con los principios ALARA (As Low As Reasonably Achievable) y ALADA (As Low As Diagnostically Acceptable).

La radiación en pediatría no es un recurso inocuo. Cada estudio debe estar plenamente justificado, optimizado y realizarse únicamente cuando exista un impacto real en la conducta clínica. La protección radiológica pediátrica es una responsabilidad compartida que involucra a pediatras, radiólogos, tecnólogos, físicos médicos, instituciones y autoridades sanitarias; no es una responsabilidad exclusiva del radiólogo.

Antes de solicitar un examen con radiación ionizante, es fundamental formular tres preguntas esenciales:

- ¿Este estudio modificará el manejo clínico del paciente?
- ¿Existe una alternativa diagnóstica libre de radiación?
- ¿La imagen aportará información adicional relevante más allá de la evaluación clínica y de laboratorio?

Si la respuesta es negativa, probablemente el estudio no deba realizarse.

Con este objetivo y reconociendo el camino que aún queda por recorrer en Ecuador, nació la iniciativa “Irradiemos Conciencia en Ecuador”, orientada a promover educación, capacitación y espacios de diálogo sobre el uso responsable de la radiación en la población pediátrica. A través de charlas y actividades académicas se busca generar una cultura de protección radiológica que permita optimizar las decisiones diagnósticas y disminuir exposiciones innecesarias.

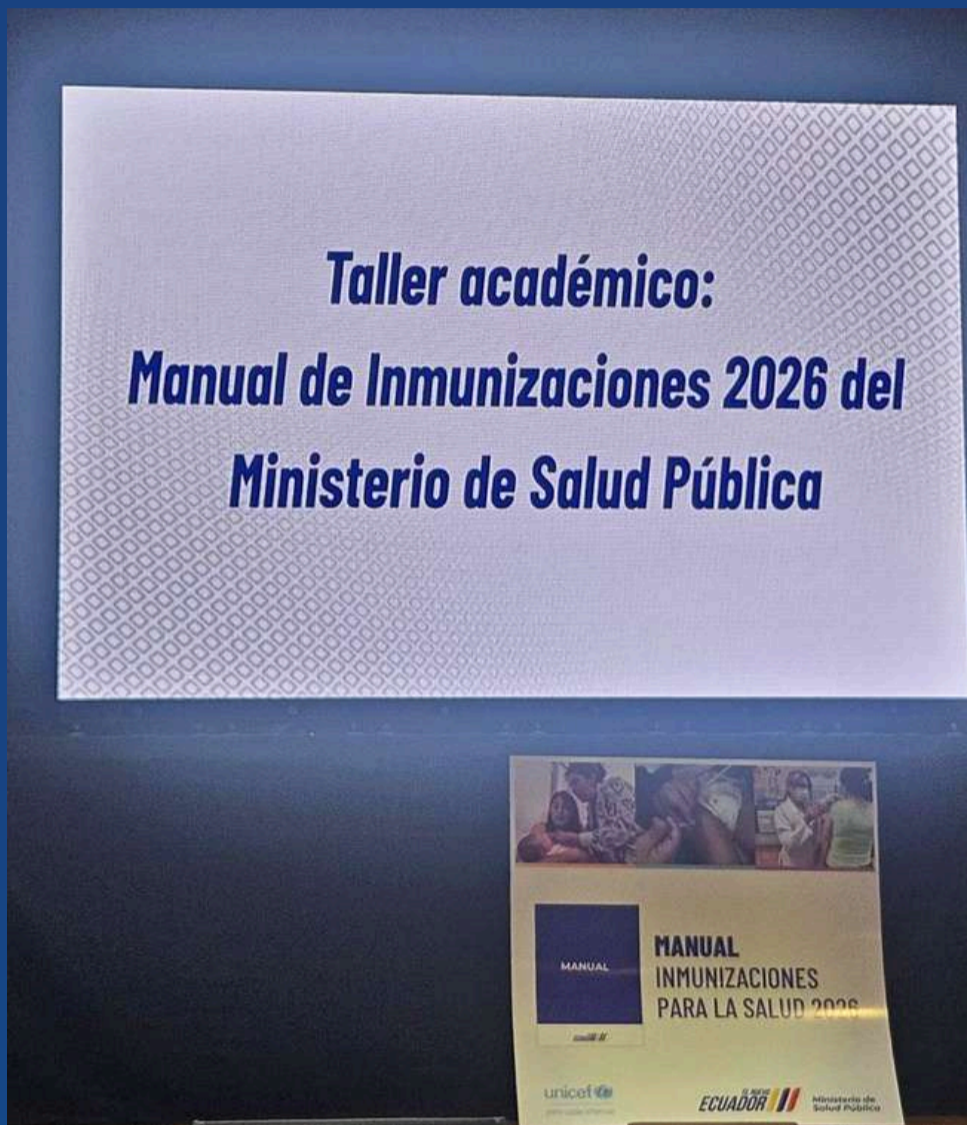
Finalmente, es importante recordar que la radiología no constituye únicamente una herramienta tecnológica ni puede reducirse a cursos breves de capacitación. La radiología es una especialidad médica que requiere formación formal, rigurosa y especializada. Esto adquiere aún mayor relevancia en pediatría, donde la precisión diagnóstica y la seguridad del paciente son determinantes. Trabajar junto a profesionales adecuadamente formados y promover equipos multidisciplinarios constituye una de las mejores estrategias para garantizar estudios seguros, diagnósticos precisos y una atención centrada en el bienestar de nuestros niños.

“Porque en pediatría cada imagen cuenta, y proteger hoy significa cuidar el futuro”.

Bibliografía:

- Cook JV, Radiation protection and quality assurance in paediatric radiology, *Imaging*, 13 (2001), 229-238
- Cohen BL, Review, Cancer Risk from Low-Level Radiation *AJR* 179 (5): 1137. (2002)
- Don S, Radiosensitivity of children: potential for overexposure in CR and DR and magnitude of doses in ordinary radiographic examinations, *Pediatr radiol* (2004) 34(Suppl 3): S167-S172
- European Guidelines on Quality Criteria for Diagnostic Radiographic Images in Paediatrics, July 1996. EUR 16261. Available at: [http://www.cordis.lu/fp5-
euratom/src/lib_docs.htm](http://www.cordis.lu/fp5-euratom/src/lib_docs.htm)
- Hall EJ, Lessons we have learned from our children: cancer risks from diagnostic radiology, *Pediatr radiol* (2002) 32: 700-706
- Suleimam OH, Radiation doses in paediatric radiology: influence of regulations and standards, *Pediatr Radiol* (2004) 34(Suppl 3): S242–S246.

Lanzamiento del Manual de INMUNIZACIONES 2026



El Dr. Alfonso Rivera, presidente de la SEPP y la Dra. Joanna Acebo, past presidente de la SEPP, asistieron al lanzamiento del Manual del Inmunizaciones 2026 del MSP

27/05/2026

Estimados socios,

Nos complace poner a su disposición la Recomendación Sobre Lactancia Materna, elaborada con dedicación y rigor científico por la Dra. Diana Granda (Pediatra), Dra. Verónica Guzmán (Neonatóloga), Dra. Francis Ponce (Pediatra), Dra. Gabriela Palacios (Pediatra).

Adjuntamos además un código QR para que pueda ser compartido con los padres, ya que el propósito de la SEPP es difundir información objetiva y de calidad a la comunidad.

Este valioso material refleja el compromiso con el bienestar y la salud de los niños.

Agradecemos profundamente su esfuerzo y generosidad al compartir sus conocimientos, que sin duda serán de gran utilidad para todos nosotros en la práctica diaria.



**REVISTA DIGITAL
ECUATORIANA DE PEDIATRÍA**



LES INVITAMOS A SCANEAR EL QR DE NUESTRAS REVISTAS

Departamento en la playa con vista al mar

DISPONIBLE PARA SOCIOS



CONJUNTO TORRESOL: PARAÍSO EN TONSUPA
INCLUYE: PISCINA Y CANCHAS DEPORTIVAS
CAPACIDAD: 8 PERSONAS

DA CLIC EN EL ENLACE Y REALIZA TU RESERVA

[HTTPS://WA.LINK/9BJUY4](https://wa.link/9BJUY4)



