



**SOCIEDAD  
ARGENTINA  
DE PEDIATRIA**  
BOLETIN INFORMATIVO



**POR UN  
NIÑO SANO  
EN UN  
MUNDO MEJOR**

IMPRESIONADO PAGO  
CONCESION N° 7088

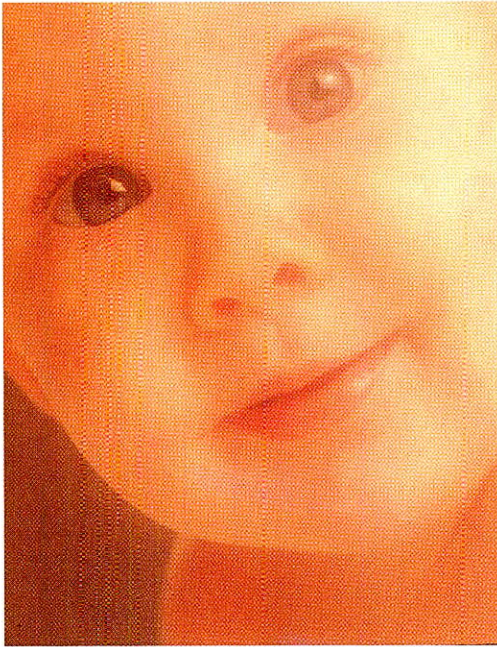
**AÑO XXI - 1994**

**N° 4**

**SECRETARIA DE PUBLICACIONES Y BIBLIOTECA**

Av. Cnel. Díaz 1971/75 (1425) Buenos Aires Argentina  
Tel. - Fax: 821-8612 / 821-5033 / 821-5393

CARAS DE ASPIRINETAS.



Hernán  
dice hoy  
sin palabras:  
“¡Gracias!,  
ya estoy bien”.



Santiago  
recuperó su  
“eterna pasión”:  
perseguir mariposas  
en el jardín.



# SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA



POR UN  
NIÑO SANO  
EN UN  
MUNDO MEJOR

MIEMBRO DE LA  
ASOCIACION LATINOAMERICANA DE PEDIATRIA  
Y DE LA ASOCIACION  
INTERNACIONAL DE PEDIATRIA

Av. Cnel. Díaz 1971/75 • (1425) Buenos Aires • Argentina  
Telefax: 821-8612 / 2318 / 5033 / 5393  
Dir. electrónica: postmaster @ sap. guti. sld. org. ar

## AUTORIDADES

### comisión directiva

#### presidente:

Dr. José M. Ceriani Cernadas

#### vicepresidente:

Dr. Luis García Azzarini (Filial La Plata)

#### secretario general:

Dr. Osvaldo Blanco

#### tesorero:

Dr. Raúl S. Merech

#### sec. de asuntos científicos:

Dr. Horacio Lejarraga

#### sec. de relaciones:

Dra. Miguela Lapacó

#### sec. de publicaciones y biblioteca:

Dr. Ramón Exeni

#### sec. de actas y reglamentos:

Dra. Beatriz Burbinski

#### vocal 1º:

Dr. Enrique Colombo

#### vocal 2º:

Dra. Margarita Ramonet

#### suplentes:

Dr. Mario Del Barco (Filial Salta)

Dr. Mario Grenoville

Dr. Osvaldo Menéndez

Dr. Carlos Nasta (Filial Paraná)

Dra. Fabiana Osorio

#### coordinación técnica

Dra. Lidia Parga

#### directores de región:

##### metropolitana

Dr. Miguel Angel Naser

##### pampeana

Dra. Martha P. de Dolcini

##### litoral

Dr. Eduardo E. Nolter

##### centro-cuyo

Dr. Juan B. Ursomarso

##### noroeste (NOA)

Dr. Néstor Zurueta

##### patagónica andina

Dra. Isabel Alvarez

##### patagónica atlántica

Dr. Héctor Tejada

##### noreste (NEA)

Dr. Hugo N. Gómez Demaio

## BOLETIN INFORMATIVO

AÑO XXII • Nº 4 • Diciembre 1994

Registro de la Propiedad Intelectual Nº 332566

SECRETARIA DE PUBLICACIONES  
Y BIBLIOTECA

Director: Dr. Ramón Exeni

Director asociado: Dr. Teodoro F. Puga

Coordinadora editorial: Andrea Maurizi

## SUMARIO

### DE LA SAP

Asamblea General Ordinaria

### EDITORIAL

### COMITES, SUBCOMISIONES Y GRUPOS DE TRABAJO

Certificación y Recertificación

COEME

Muerte súbita

La consulta

Los derechos del niño hospitalizado

La calidad en tiempos de crisis

### CONGRESOS Y JORNADAS

### INFORMACION INTERNACIONAL

Dr. José Luis Nicolini

### LAS REUNIONES CIENTIFICAS

### Y SU REGLAMENTACION

### EDUCACION CONTINUA

Programa del Primer Semestre

### REGIONES Y FILIALES

El Día de la Pediatría en las Filiales

R. Metropolitana: Actividades '95

30 años de la Filial Centro

Discapacidades

### BIBLIOTECA

### OPINIONES

Perspectiva del Pediatra

### NOTICIAS

### ESPACIO DE CREATIVIDAD

Foto de tapa: producción fotográfica  
del Dr. Raúl N. Nessier

## ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

El día 19 de abril a las 12 hs. (primer llamado), 13 hs. (segundo llamado), se realizará la Asamblea General Ordinaria de la SAP de acuerdo con los artículos 88 y 89 de los Estatutos.

Está programado en la oportunidad, el tratamiento del siguiente orden del día:

- Memoria y Balance 1994.
- Apelación del Dr. Jorge W. Díaz Walker por resolución del Tribunal de Honor.
- Designación de nuevos Miembros Honorarios Nacionales.
- Designación de los Miembros del Tribunal de Evaluación Pediátrica.
- Reforma de Estatutos (CANARE II).

## ASESORES Y REPRESENTANTES

El Ministerio de Salud y Acción Social ha estructurado organismos para el asesoramiento sobre temas específicos, para los cuales ha solicitado representantes a la Sociedad.

Así, se ha formado el Grupo Técnico Asesor Permanente de Salud Integral del Adolescente, para el cual la Comisión Directiva ha propuesto a los Dres. *Silvia García* y *Carlos Bianculli*.

También se ha solicitado a la SAP asesores para la Dirección Nacional de Atención Médica en la Detección de fenilcetonuria e hipotiroidismo en niños recién nacidos. Los Dres. *Enrique Biedak* y *Eduardo Duro* representarán a la SAP ante esa Dirección.

Estos profesionales acompañan así a la Sociedad en una de sus actividades permanentes, como consultora de organismos gubernamentales y no gubernamentales en temas vinculados a la salud del niño y del adolescente.

La SAP está representada también por los Dres. *Angela Gentile* y *Raúl Ruvinsky* para temas relacionados con la Comisión de Inmunizaciones e Infectología (Cólera y Meningitis fueron temas que concitaron puntualmente a especialistas del área), y por la Dra. *María Luisa Ageitos* en la Comisión Nacional para la Lactancia Materna.

## INVESTIGACION PEDIATRICA

Para los miembros del equipo de salud interesados en el desarrollo de la investigación básica y aplicada y de nuevas tecnologías en pediatría, fue organizada la **Subcomisión de Investigación Pediátrica** que se reúne en Entidad Matriz los primeros miércoles de cada mes a las 14 hs.

Coordinada por la Dra. *Margarita Ramonet*, integran la Sucomisión los Dres. *Titania Pasqualini*, *Luis Prudent*, *Juan Heinrich*, *Alberto Manterola*, *Néstor Vain* y *José Ramírez*.

Interesados en la promoción y estímulo de actividades destinadas a la investigación pediátrica, la racionalización de recursos humanos, físicos y de equipamiento existentes en el país como así también en el Cono Sur, la Subcomisión adhiere a las propuestas originadas en las reuniones de Ministros de Salud, Presidentes de las Sociedades Nacionales de Pediatría y encuentros de los médicos del Mercosur en materia de investigación científica.

Asimismo, promueve la realización de actividades y encuentros regionales con igual fin, coordinados por las Filiales de la SAP, destinadas a la investigación clínica, epidemiológica y básica en patologías regionales, orientadas al intercambio

de experiencias nacionales e internacionales y su impacto sobre la salud de los niños del área.

Cabe destacar que la investigación clínica abarca no sólo las actividades estrictamente técnico-científicas, teóricas y de laboratorio, sino también la aplicación del método científico en las acciones asistenciales más simples; las que habitualmente se desarrollan en el consultorio privado o institucional, constituyen un espacio singular para el desarrollo de la investigación científica a la cual estamos todos convocados.

### Las Reuniones Científicas del 95

Durante el año se realizarán cinco Reuniones Científicas de Investigación Pediátrica en Entidad Matriz. De 13 a 15 hs., los miércoles 26 de abril, 31 de mayo, 5 de julio, 4 de octubre y 15 de noviembre la Subcomisión convoca a los socios de la SAP a presentar proyectos, trabajos en marcha o terminados. Los interesados pueden solicitar el modelo de presentación de Resumen en cada Filial o en la Secretaría de la SAP de 14 a 18.30 hs. (Srta. *Karina*).

**En una reciente nota dirigida al Sr. Ministro de Salud de la Nación, el Presidente de la Sociedad Argentina de Pediatría, Dr. José M. Ceriani Cernadas y el Secretario General, Dr. Osvaldo Blanco, plantearon una inquietud y un pedido manifestando la preocupación de muchos colegas. Expresan las autoridades de la SAP, entre otros conceptos:**

**C**omo Ud. sabe gran parte de las acciones que hacen al cumplimiento del Compromiso Nacional en favor de la madre y el niño se basan en una adecuada atención primaria, en donde el acto médico cobra una especial relevancia. Es a través de esta atención que se pueden implementar medidas de prevención y educación para la salud, elementos principales en toda estrategia que tienda a disminuir la morbimortalidad infantil.

**N**uestra gran preocupación radica en que el acto médico está desjerarquizado y pésimamente remunerado. Los pediatras, en especial los más jóvenes, están sumamente desesperanzados por esta situación y por lo tanto no ven a la atención primaria como una forma adecuada de ejercer la profesión. Es por ello que entonces buscan especializarse o tratan de incorporarse a la medicina que requiere la utilización de equipos de diagnóstico especiales o complejos y de alto costo.

**N**o hay ninguna duda que sin una excelente asistencia primaria de la salud no se logran avances sustanciales en los índices de mortalidad ni en el bienestar de los niños y sus familias. Múltiples experiencias en diversos países así lo atestiguan.

**U**n mayor deterioro de la atención pediátrica primaria en nuestro país, sería deletéreo y haría fracasar gran parte de los esfuerzos que todos estamos haciendo para mejorar la salud infantil y cumplir con las metas propuestas para el año 2000, reafirmadas por el Gobierno Nacional y las autoridades provinciales.

**P**or ello le solicitamos todo aquello que esté a su alcance para tratar de revertir esta situación. Como en otras actividades nos ponemos a su disposición para que, si Ud. lo considera necesario, la Sociedad Argentina de Pediatría preste todo su apoyo al estudio del tema.

### CERTIFICACION Y RECERTIFICACION PEDIATRICA

*Ciento setenta y tres profesionales aprobaron el examen del Tribunal de Evaluación Pediátrica en los últimos días de noviembre pasado y accedieron a los certificados que otorga la Sociedad.*

*Así, se sumaron a nuestra comunidad profesional 85 médicos pediatras, 61 neonatólogos, un cardiólogo infantil, 9 cirujanos, 13 nefrólogos y 3 neurólogos infantiles.*

Quienes desean acceder a la certificación de Médico Pediatra, Médico Neonatólogo o Médico Pediatra Especialista deben presentar una solicitud que, una vez aceptada por el Tribunal, permite a los candidatos rendir una prueba de capacitación. En caso de recertificación, el Tribunal reglamenta la metodología de evaluación.

A partir de 1994, la validez de los certificados se limita a siete años. Esta disposición rige para quienes obtengan la certificación a partir de esa fecha, debiendo recertificar para mantener su validez. Quienes lo hayan obtenido con anterioridad pueden someterse a la recertificación en forma voluntaria.

El Tribunal de Evaluación Pediátrica (TEP) está constituido por Miembros Titulares de la SAP con certificación otorgada por el Tribunal. Son elegidos por la Asamblea General Ordinaria según una lista propuesta por la Comisión Directiva.

Los Miembros del Tribunal ejercen sus funciones durante 4 años y son renovados por mitades cada dos años. Pueden ser reelegidos y no pueden ser simultáneamente Miembros de la Comisión Directiva ni del Tribunal de Honor.

Excepto el cargo de Presidente que se establece en la Asamblea, los demás son distribuidos por el mismo Tribunal en su primera reunión. En la misma

queda constituida, además, la Comisión de Recertificación integrada por 6 miembros.

Quienes aspiran a la recertificación deben poseer el certificado de Médico Pediatra otorgado por la SAP y presentar una solicitud acompañada por un Curriculum que haga especial referencia al periodo transcurrido desde la obtención del mencionado certificado.

Además de proponer a la SAP los profesionales a quienes se otorgará certificado o recertificación de Médico Pediatra, Médico Neonatólogo y Médico Pediatra Especialista, el TEP designa Subcomisiones asesoras de estudio y de trabajo.

### COEME

El **Comité de Educación Médica** de la SAP que convoca a los docentes de pediatría de todo el país, realizó su XV Seminario en Córdoba, en homenaje al Centenario del Hospital de Niños de la Provincia.

Se propusieron como ejes para la organización del encuentro, dos Talleres con tarea grupal que respondieron a las siguientes consignas:

\* seleccionar las variables más convenientes para construir un **instrumento** que permita evaluar las condiciones de eficiencia de las unidades de enseñanza de la pediatría de grado. Coordinador: Dr. *Juan José Reboiras*.

\* analizar y discutir una propuesta para establecer requisitos mínimos de funcionamiento del **internado rotatorio** en las unidades docentes y/o cátedras de pediatría. Coordinadora: Dra. *Graciela Damilano*.

Después de la bienvenida y de las emotivas expresiones de agradecimiento del Dr. *Carlos Rezzónico*, Presidente de la Comisión del Centenario y de este Seminario, comenzaron las actividades. Los Dres. *Carlos Needleman*, *Jorge Buraschi* y *Andrés Gomila*, en forma conjunta y alternando roles, permitieron amenizar y dar calidad a las sucesivas etapas del encuentro.

Especialmente invitados, participaron, como representantes de la Pediatría del Cono Sur, los Profesores Titulares de Pediatría, Dres. *Federico Puga C.* de Chile y *Ana María Ferrari* del Uruguay.

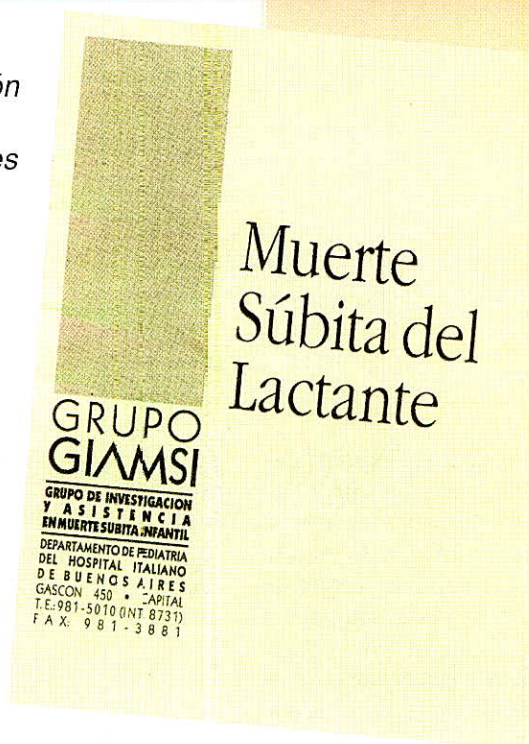
Año a año van sumándose a este encuentro docentes de todo el país. Más de cien personas concurrieron y es de destacar la activa participación que tuvieron los alumnos de pregrado de distintas Facultades de Medicina, que dieron el tono simpático en las reuniones sociales.

En los últimos días de noviembre, el **Grupo Giamsi** (Grupo de Investigación y Asistencia en Muerte Súbita Infantil) convocó al Primer Seminario para Padres sobre el Síndrome de Muerte Súbita que se realizó en el Hospital Italiano.

El Grupo abre la posibilidad de comunicarse y compartir la experiencia de los padres, de ofrecer información a través de folletos especialmente preparados y transmitir lo elaborado en otros países. Así, en el Seminario se comentaron los avances del Tercer Congreso Internacional sobre el tema que se desarrolló en Noruega, al que asistieron padres de distintos países que también fueron víctimas de un caso de muerte súbita dentro del seno familiar.

Estas iniciativas ofrecen apoyo y facilitan la posibilidad de rehacerse para enfrentar el futuro. Superar la muerte de un hijito lleva mucho más tiempo de lo que la gente supone, y el hecho de hablar con otros padres que han pasado por una experiencia similar, los ayuda muchísimo.

La causa del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante se ignora y no está vinculada a los cuidados que reciba el bebé; a pesar de esto muchos padres se culpan a sí mismos y no deberían hacerlo. Tampoco es una enfermedad genética, no es contagiosa, ni puede prevenirse. Se conocen algunos aspectos sobre el tema: puede ocurrir en cualquier lugar y en cualquier familia, con más frecuencia en los meses de invierno y la edad en que ocurre es entre las 3 semanas de vida y los 12 meses, pero con mayor frecuencia entre los 2 y 4 meses. Los bebés fallecen mien-



tras están durmiendo, no despiertan cuando "algo anda mal" y los profesionales aseguran que ninguno sufrió o sintió dolor. Esta súbita e inesperada muerte sucede debido a que el corazón y la respiración se detienen en forma brusca.

A través de una información

clara, de valioso cuidado y respeto hacia las familias, el folleto busca el acercamiento: un tema que pone a médicos y familiares frente a una situación límite no resuelta, un acercamiento necesario que se suma a las actividades del Grupo.

### EL PREMIO BEMBERG

Sobre ***Incidencia de factores ambientales en la morbi-mortalidad infantil***, la Fundación Bemberg instituyó el Premio 1995 para trabajos originales referidos al tema.

Prestigiosos profesionales han sido convocados para integrar el jurado. Son ellos, los Dres. *José M. Ceriani Cernadas, Ezequiel A.D. Holmberg, Luis Prudent, Carlos J. Robles Gorriti* y la Lic. *Mónica Rosenfeld*.

El interés y las causas de la morbi-mortalidad infantil han aumentado en las últimas décadas. El índice de "bienestar infantil" introducido por UNICEF, los seis factores que enferman y matan identificados por *L. Sagan* en "The health of the nations", las relaciones interpersonales de afecto como factores ambientales, son algunos de los conceptos que la Fundación propone como marco para el tratamiento de las posibilidades que el tema ofrece.

Los trabajos se reciben hasta el 31 de julio, en la sede de la Fundación, Tte. Gral. J.D. Perón 667, Piso 1º, Of.21 (CP 1038) Buenos Aires, tel. 323-3822.

## LA CONSULTA

En el **Boletín Informativo** nº2 de 1994, se hace referencia a la *Primera Información frente al nacimiento de un niño con malformaciones congénitas*. En uno de los párrafos se transcribe: "Esta situación de la información está inevitablemente impregnada de circunstancias potencialmente conflictivas. Los padres, aún transcurridos muchos años,

recuerdan en forma precisa las palabras que se les dijo, el clima general de la situación, la actitud del profesional y otros detalles. Una gran mayoría acentúa no haberse sentido contenida afectivamente en ese momento."

*Para reafirmar lo antedicho, sirva como ejemplo el escrito que se publica a continuación:*

Entramos. El agradable fresco de la sala nos envolvió, incluyendo a nuestra hija de nueve meses de edad que la madre llevaba en brazos. Al trasponer la puerta, comprendí que, al salir, el destino de la niña estaría jugado. Entrecerré los ojos y, sin palabras, elevé un ruego al Señor.

El médico cardiólogo, detrás de sus anteojos, respondió a las formales presentaciones de unos temerosos padres que deseaban, y temían a la vez, esa entrevista. La madre comenzó a narrarle los síntomas detectados en la niña. Sus manos se hallaban entrelazadas durante el relato como en un ruego, pero sus uñas se clavaban en la piel, donde manchas violáceas y rosadas se iban formando en el dorso de la mano.

Comenzó la consabida auscultación. El rostro del médico no reflejaba la menor emoción, el menor gesto, y nosotros —con el aliento contenido— no perdíamos detalle de sus movimientos. La inquietud de la niña y el llanto, dificultaron la auscultación que debió reiterarse, al igual que el registro del electrocardiograma, cuyo suave sonido se destacaba en el silencio quebrado, a veces, por lo sollozos infantiles. Nuestra ansiedad era patética, y no nos habíamos atrevido a preguntar por temor a una respuesta adversa. Surgieron entonces los recuerdos de

esos últimos meses, de actitudes de ambos, a veces intolerantes, ante episodios de poca relevancia. ¡Cómo deseaba estar nuevamente en aquellas circunstancias ahora consideradas felices!

El médico se retiró a su escritorio. Mientras observaba toda la información elaborada, tomaba apuntes a continuación. Si él examinaba rápidamente algún documento de referencia constituía una buena señal y, a la inversa, si el estudio era más lento y profundo, y los apuntes, abundantes, eran señales inequívocas de alguna anomalía...

Las agujas del tiempo se habían detenido, el silencio era absoluto. Nuestros ojos convergían en el cardiólogo que continuaba escribiendo en la historia clínica, pareciendo ignorar nuestra presencia... tal era el grado de su concentración...

Se quitó los anteojos y procedió a limpiarlos con su pañuelo, para luego colocárselos nuevamente y, a la vez que se reclinaba, comenzó a hablar en estos términos: "Esta chiquita tiene un aumento de espesor de las paredes del ventrículo izquierdo, pero su corazón funciona normalmente".

Doctor, ¿Pero es necesario operarla? ¿Va a poder hacer una vida normal cuando crezca? preguntó la madre que buscaba la respuesta vital.

"Esta miocardiopatía hipertrofica no requiere, en este momento, tratamiento quirúrgico alguno y va a poder desarrollar una vida normal", fue la respuesta.

Al despedirnos del médico, nos sentíamos turbados por el shock emocional que constituyó la inesperada noticia. La pequeña era blanco de nuestras miradas enternecidas y deseábamos transmitirle, a quien aun no podía comprendernos, la jugada del destino que acababa de manifestarse. Al trasponer las puertas del consultorio ambos suspiramos, y fue naciendo una sensación de paz que hacía mucho tiempo necesitábamos.

El aire de la calle me pareció más puro, la ciudad, más bella. Estábamos fascinados y, a la vez, aliviados de una pesada carga. Comencé a comprender los auténticos valores de la vida y, en particular, lo que significa la *tan olvidada salud*.

Existía una anomalía cardíaca cuyos alcances no se podía determinar aún, pero el médico había dicho claramente: vida y cuidados normales, y esa "normalidad" fue depositándose en el hogar paulatinamente...

El tiempo hizo lo demás.

*Esta transcripción de una entrevista médica, es la condensación de un libro inédito, escrito por el padre sobre la vida de una niña con enfermedad cardíaca congénita*

**Gustavo Guillermo Berri**



## EL NIÑO HOSPITALIZADO Y SUS DERECHOS

El Primer Seminario-Taller sobre **El equipo de salud y los derechos del niño hospitalizado** que tuvo lugar en la SAP en el mes de agosto pasado, puso de manifiesto el interés por el abordaje en profundidad de esta problemática compleja.

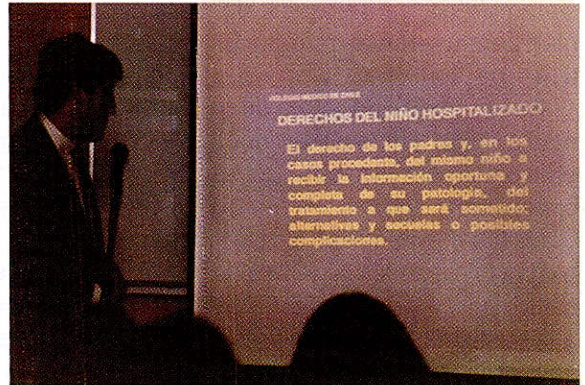
El elevado número de concurrentes, así como su entusiasta participación en cada una de las actividades diseñadas para este Seminario, superaron las expectativas de sus organizadores.

En la heterogeneidad de recursos, donde lo académico comparte espacios con lo vivencial, donde la ficción contribuye a develar aspectos de la realidad, se centró la búsqueda y elaboración de conceptos y estrategias de acción para poner en vigencia los Derechos del Niño Hospitalizado.

Especialmente invitado, el *Dr. Fernando Espina Otero*, Secretario General del Colegio Médico de Chile y de la Sociedad Chilena de Pediatría, ofreció una conferencia en la que detalló no sólo la discusión a fondo del tema a lo largo de todo su país, sino la experiencia de poner en práctica de manera sistemática el Decálogo de los Niños Hospitalizados y su inclusión en la legislación nacional a partir de un Proyecto de Ley.

La presentación de una escena sobre *La comunicación en el equipo de salud* abrió, desde el humor crítico del elenco de teatreros ambulantes *Los Calandracas* la posibilidad de intercambiar sobre aspectos no deseados en la interdisciplina y la responsabilidad profesional en la relación con el niño y su familia.

Interactuar con los actores dio paso al protagonismo de los concurrentes. Organizados en grupos, elaboraron propuestas a partir de cuestionarios que diversificaron y enriquecieron cada aporte.



El *Dr. Fernando Espina Otero*, de la Sociedad Chilena de Pediatría, diserta sobre los avances del tema en su país.



El elenco *Los Calandracas*, desde su Teatro para Armar, interactúa con los participantes del Seminario-Taller.

Uno de los grupos, integrado por chicos que hicieron oír su voz, propuso el cierre: el juego fue el lenguaje con que culminó en la SAP este Primer Seminario.

Como expresara el *Dr. Teodoro F. Puga*, coordinador del **Grupo de Trabajo Los Derechos del Niño** de la SAP, "Ocupado en una permanente lucha por conservar sus prerrogativas individuales, el ser humano ha ido restando tiempo e interés a las obligaciones que debieran establecer un equilibrio que afirme el devenir humano." Este Seminario, y la posterior Propuesta de Santa Fe con que el tema siguió avanzando, indican respuestas alentadoras a este desafío.



Con el coordinador del Seminario, *Dr. Teodoro F. Puga* y el *Dr. Fernando Espina Otero*, el equipo **Humanización** que integran *Los Calandracas* aportaron desde su particular enfoque, el estímulo para la participación de los asistentes.

## LA CALIDAD EN TIEMPOS DE CRISIS

En el marco del II Simposio Nacional sobre Calidad en los Sistemas de Salud, el Dr. *Norberto Samuel Baranchuk*, Miembro del Comité de Salud Pública, ofreció una exposición cuya síntesis publicamos:

La profunda crisis que vive nuestra sociedad engloba los sistemas de salud, que también tienen la suya, característica y particular.

La resolución de las situaciones críticas en los individuos enfermos termina con la recuperación –total o parcial– o con la muerte del sujeto. En cambio las crisis de los sistemas de salud, lleva –tarde o temprano– a la sustitución de los valores y de los modelos que lo sustentaban previamente.

El cuerpo social no se desprende fácilmente de sus paradigmas, aún cuando no respondan a sus necesidades actuales y, cuando lo hace, es siempre posible encontrar residuos del pasado. Pero antes tratará de adaptarse obteniendo así remisiones periódicas de la crisis hasta que el desequilibrio se haga otra vez presente. Otra estrategia para mantener la vigencia del paradigma es dar mayor complejidad al sistema, superando entonces transitoriamente las situaciones críticas. Si el modelo perimió, ambos procedimientos se agotan y confluyen en la fragmentación y la desintegración, que pone de manifiesto lo terminal de la crisis. Dice una metáfora nietszcheana que “nunca está más oscuro, que antes de amanecer”, anunciando una nueva época.

Los sistemas de salud que se organizaron en occidente en la primera mitad del siglo, se basaron en los siguientes principios: *el derecho a la salud, el estado como garante*

*del bienestar colectivo y la solidaridad de la comunidad.* Hoy, la crisis ha borrado esos valores, que en su momento unieron voluntades para la acción por el bien común.

Sin embargo no todo está perdido. El cambio epocal enarbola *el derecho a la libertad política y el derecho a la vida.* Tanto liberales (defensores del mercado), como igualitarios (defensores de la igualdad de oportunidades), sostienen esos derechos. Podría preguntárseles: ¿con qué instrumentos podrán hacerse realidad esos derechos y en forma específica con cuáles podríamos asegurar el derecho a la vida, si no garantizamos previamente la salud de la población?

Hoy en tiempos de crisis, el análisis del *macrodiscurso sanitario* nos permite reconocer los siguientes temas prevalentes:

- La calidad de los sistemas de salud.
- La ética, con especial énfasis en la ética clínica
- Los derechos de distintos grupos: niños, mujeres, ancianos, sidóticos, sicóticos.

Si bien corresponden a categorías diferentes por su proximidad a una *razón fundamental*, tienen de común que tratan de resolver problemas sectoriales y ser parte de un *megadiscurso* presente en la sociedad toda.

Analizando la Calidad de los sistemas de salud desde ese punto de vista, ella responde a una *razón instrumental*

seleccionada entre otros medios posibles para un fin, que según Donabedian estaría en favorecer: los beneficios de la atención médica sobre sus riesgos inherentes, la comunicación plena que tenga en cuenta las expectativas de los pacientes y un entorno confortable donde se desarrolle la relación médico-paciente; esto en el *modelo individual* y para el *modelo social* agrega atributos como la coordinación, la accesibilidad, la optimidad, etc.

También la calidad es parte del megadiscurso presente hoy en nuestra sociedad, propuesto fundamentalmente por el sector empresarial, donde la calidad está al servicio de la competitividad y de la sobrevivencia en el mercado.

Las preguntas centrales de las que esperamos, no tanto respuestas, sino nuevas preguntas son:

- ¿La Calidad podrá cumplir los objetivos que señalara Donabedian o por el contrario servirá exclusivamente a los que sostienen el megadiscurso en el sector salud?
- ¿Podrá la Calidad cumplir sus objetivos, sincrónicamente al servicio de ambos discursos?
- ¿La Calidad como idea fuerza y razón instrumental de nuestro quehacer sanitario, tiene la misma capacidad de aunar voluntades para el bien común, como en su momento lo fuera la solidaridad social?



## V Congreso Argentino de Perinatología



Organizado por:

**Sociedad Argentina de Pediatría**

**Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires**

12 al 14 de Junio de 1995

**Centro Cultural General San Martín • Buenos Aires - Argentina**

Pueden presentarse **Trabajos Libres** -y también optar a premio- hasta el 20 de abril de 1995. El reglamento y toda otra información puede solicitarse en la SAP, Coronel Díaz 1971, Tel 821-8612/5033 Fax 821-2318

### TEMAS CENTRALES:

- Asfixia Perinatal
- Farmacología Perinatal
- Nutrición Perinatal

• **Otros temas:** Ruptura prematura de Membranas, Bajo peso, Nuevas tecnologías en Obstetricia y Neonatología, Terapéutica fetal clínica y quirúrgica, Lactancia, Análisis crítico del estado de salud materno infantil en Argentina y Aspectos éticos y legales. Se han previsto espacios para el intercambio y el debate de temas de controversia. Cursos para Obstétricas, Enfermería Perinatal, Crecimiento y Desarrollo Fetal, Nutrición del neonato de muy bajo peso y Aspectos básicos de la Investigación Clínica en Perinatología.

• **Invitados del exterior:** Dres. *William Frazer* y *Robert Usher* de Canadá, *Robert Goldemberg*, *Fernando Moya* y *Charles Palmer* de Estados Unidos, *Hernán González* de Chile, *Charles Rodeck* del Reino Unido y *Ricardo Uauy* de Chile y USA.

## II CONGRESO DE CIRUGIA INFANTIL

En la ciudad de Córdoba, del 10 al 14 de noviembre se realizará el **II Congreso de Cirugía Infantil del Cono Sur de América** organizado por el CIPESUR, Federación de Asociaciones de Cirugía Infantil del Cono Sur que nuclea las asociaciones de Argentina, Brasil, Chile, Uruguay y Paraguay.

La inédita concurrencia de 1.000 cirujanos infantiles al I Congreso realizado recientemente en Foz de Iguazú, anticipa la envergadura que cobrará este evento.

Los interesados pueden conectarse con el Dr. Fernando L. Heinen, Prensa y Difusión, Junca 615 Piso 2 Depto. E, (1062) Buenos Aires, Telefax 311-7120.

## II CONGRESO ARGENTINO DE SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

### VI ENCUENTRO DEL COMITE DE ADOLESCENCIA DE ALAPE



Se llevarán a cabo entre los días 16 y 19 de agosto de 1995, organizados por la Sociedad Argentina de Pediatría, Filial Mendoza, en dicha ciudad.

El Programa Científico Preliminar contempla cinco cursos Pre Congreso referidos a: Crecimiento y Desarrollo, Infecología, Adicciones y violencias, Ginecología, y Sociocultural.

A través de Conferencias, Mesas Redondas y Talleres, durante el Congreso se abordarán distintos temas algunos de los cuales son: Por qué enferman los adolescentes, Trastornos de la alimentación: distintos abordajes, Agentes multiplicadores, El adolescente en la historia ar-

gentina, Medios de comunicación, Problemática del adolescente con patologías crónicas y tratamientos prolongados, SIDA, Inmunizaciones, Depresión y suicidio, Violencia y accidentes, Bioética, El adolescente y el deporte, Patologías disfuncionales, El adolescente y el proyecto del futuro, Sexualidad.

Han confirmado su participación destacados profesionales argentinos y del exterior entre los que se cuentan el Dr. Tomás Silber (Washington), Dr. *Robert Blum* (EE.UU.), los Dres. *Matilde Maddaleno* y *Diego Salazar Rojas* (Chile), y los Dres. *Carlos Gianantonio* y *César Bergadá* de Argentina.

Hasta el 30 de abril se reciben Temas Especiales en forma completa para optar a premio o ser presentados en Simposio a juicio del Comité Científico. Los temas libres y los posters pueden ser entregados hasta el mismo día.

Para las inscripciones, informaciones complementarias o sugerencias puede dirigirse correspondencia a Almirante Brown 1442, Dto. A, Gocoy Cruz (5501) Mendoza. Tel. (061) 226842, Fax (061) 243372.

En Entidad Matriz, Coronel Díaz 1971, CP 1425 Bs. As. (at. Srta. Karina), telefax 821-8612.

## Vancouver, 1995 CHILD HEALTH 2000

Del 30 de mayo al 3 de junio de 1995 tendrá lugar en la ciudad de Vancouver, Canadá, el **IIº Congreso y Exposición de Child Health 2000**, cuya primera versión convocara a más de 4.000 profesionales de la salud pediátrica.

Durante los cinco días están programadas 12 conferencias y 36 simposios y workshops agrupados en los siguientes temas: Global Child Health, Major Children's Issues, Healthcare, Science and Technology. El primer día tendrá lugar un evento especial destinado a la presentación de ocho Programas de salud infantil bajo el nombre de Mobilizing for World's Children.

Organiza el evento la Global Child Health Society, con el auspicio de la Universidad de British Columbia y el British Columbia's Children's Hospital.

Para más información, dirigirse a 113-990 Beach Ave., Vancouver, B.C., Canadá V6E 4M2. Tel (604) 682-6008. Fax (604) 682.6771.

## Londres 1995 IX TH WORLD CONGRESS

Expandiendo fronteras para el cuidado ambulatorio y comunitario del niño y el adolescente en el próximo siglo, el International College of Pediatrics and Child Care (ICPCC) afiliado a la IPA, organiza el **IXth World Congress**, Congreso multidisciplinario para el equipo de salud que se llevará a cabo del 3 al 7 de julio en Londres.

Informes en el ICPCC Congress Registrations, PO Box 3219, London SW13 9XR, Tel. 0181-741 1311 Fax 0181 - 741 0611

## El Cairo, setiembre de 1995 XXI CONGRESO INTERNACIONAL DE PEDIATRIA

10 al 15 de septiembre de 1995

El XXI Congreso Internacional de Pediatría auspiciado por la Asociación Internacional de Pediatría (IPA) y presidido por el Dr. H.K.Bahaa El Din, de El Cairo, convoca a los pediatras del mundo desde su tema central: *Towards a better childhood; new frontiers for the coming century.*

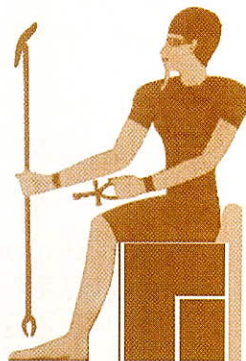
Quienes deseen obtener información detallada pueden dirigirse a la Secretaría del XXI Congreso, P.O.Box 161 Magles El-Shaab, Cairo (11516) Egypt. Tel.(202) 354 2556.



FUNDASAP, Fundación Sociedad Argentina de Pediatría, ofrece a los socios y a sus familias, la posibilidad de participar en los viajes programados para asistir al Congreso.

A través del transportador oficial K.L.M., Royal Dutch Airlines, el programa incluye vuelo a Amsterdam sin escalas, visitando durante 30 días Grecia, Turquía, Israel, Egipto (y Holanda) con un costo mínimo de u\$s 4.795.- de acuerdo con las variadas opciones en hotelería y cruceros de 4 y 5 estrellas, que pueden ser financiados en cuotas de hasta 24 meses. Las salidas están previstas para el 18 de agosto y para el 1º de septiembre.

Los interesados pueden conectarse con la SAP de 13 a 19 hs. 821-8612, Sras. Lilia y Karina, o con Herman Maja y Asociados, de 9.30 a 18.30 hs., en Tucumán 731 PB "H", Buenos Aires. Tel. 394-0081, 322-3745/4754 o Fax 01-326-4503.



## Dr. José Luis Nicolini

*Fue un excelente médico y un excepcional ser humano. Aquellos que tuvimos el enorme placer de conocerlo y tratarlo pudimos disfrutar de su bonhomía y de todas aquellas cualidades que distinguen a una persona, más allá de sus méritos científicos. Ya en la Residencia del Hospital R. Gutiérrez, donde nos conocimos, Nicolini sobresalía por su sencillez y humildad. Siempre estaba dispuesto a colaborar y a enseñar a los médicos más jóvenes y nunca hacía alarde de sus conocimientos ni autoridad. Fue el primer Jefe de Residentes de la Maternidad Sardá y como tal trabajó incansablemente para asentar la neonatología moderna que comenzaba a dar sus primeros pasos en nuestro país.*

*Continuó, hasta su enfermedad, en Sardá dedicándose a la atención pediátrica ambulatoria como también a la actividad de su consultorio en Almagro.*

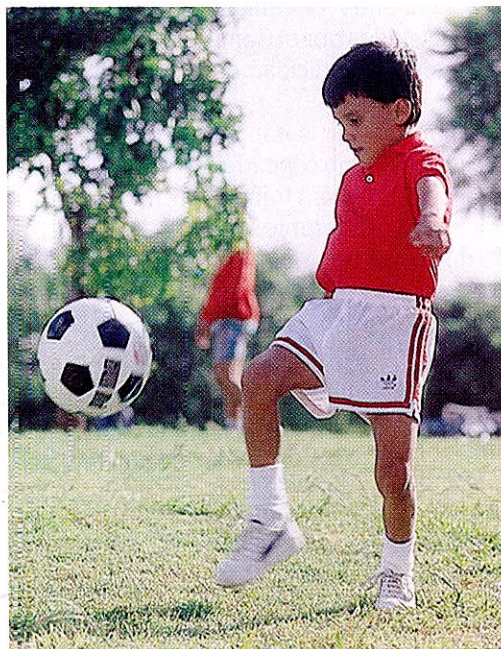
*Fue una persona de una integridad absoluta y así permanecerá por siempre en el recuerdo de todos.*

**Dr. José M. Ceriani Cernadas**

CARAS DE ASPIRINETAS.



Agustina  
retomó sus  
“tareas  
maternales”.



Matías  
ya está  
de nuevo en el  
equipo.



# LAS REUNIONES CIENTIFICAS DE NIVEL NACIONAL

## **De los Miembros**

Art. 7- Se reconocen las siguientes categorías de miembros:

a) Miembro Invitado: aquellas personalidades que por sus relevantes condiciones científicas hayan sido invitadas por el Comité Organizador a participar del Congreso.

b) Miembro Titular: serán los socios de la S.A.P. que concurran al Congreso o presenten trabajo.

c) Miembro Adherente: los médicos no socios de la S.A.P. y profesionales no médicos que concurran al Congreso o presenten trabajos.

d) Miembro Acompañante: familiar que acompaña al titular o adherente.

e) Únicamente los miembros Invitados, Titulares y Adherentes, podrán tomar parte en todas las actividades científicas del Congreso.

## **Del Comité Organizador**

Art. 10- El Congreso es organizado por la Sociedad Argentina de Pediatría que delegará la responsabilidad de la ejecución al Comité Organizador.

Art. 11- El Comité Ejecutivo estará constituido por miembros de la Filial y Región organizadora y en algunos cargos por miembros de la Comisión Directiva de la S.A.P. Los miembros de la Filial y Región ocuparán los cargos de Presidente-Vicepresidente-Secretario General-Secretario de Asuntos Científicos-Tesorero y 3 vocales. Los miembros de la Comisión Directiva (al momento de la designación de la sede) se integrarán de la siguiente forma: Prosecretario General, Prosecretario de Asuntos Científicos y Protesorero quienes serán los que en la Comisión Directiva ocupan los cargos de Secretario General, Secretario Científico y Tesorero. De haber un cambio de los integrantes en la Comisión Directiva antes de la realización del Congreso, los nuevos miembros que ocupen los cargos señalados (Se-

cretario General, Secretario Científico y Tesorero) colaborarán con los antes designados en forma activa. El Comité Científico podrá tener también miembros de otras regiones y asesores. El Presidente de la S.A.P. en el momento que se realiza el Congreso será designado Presidente de honor.

## **Del Presidente**

Art. 17- Es el representante legal del Comité Organizador. Debe firmar la correspondencia y todos los contratos y documentos conjuntamente con el Secretario General y/o, el Tesorero. En casos de urgencia, podrá tomar resoluciones por sí mismo, debiendo comunicarlas al Comité en la primera reunión a realizarse.

Preparará con los demás miembros del Comité, el programa científico y social con la colaboración de las Comisiones respectivas.

## **Del Vicepresidente**

Art. 18- Reemplaza al Presidente en caso de ausencia.

## **Del Secretario General y del Prosecretario General**

Art. 19- Llevará un libro de Actas de las reuniones. Informará en cada reunión de la correspondencia recibida y cursada. Deberá tener el archivo al día y llevar registro de inscriptos. Podrá disponer de personal rentado autorizado por el Comité. El Prosecre-

tario General, será el nexo entre la Comisión Directiva de la S.A.P. y el Comité Organizador y colaborará con el Secretario General en todo lo necesario.

## **Del Tesorero y del Protesorero**

Art. 20- Serán los responsables del manejo de los fondos del Congreso. Estos deben ser depositados en cuenta bancaria especial a orden recíproca (conjunta de a dos) del Presidente, Vicepresidente, Tesorero y Protesorero.

Art. 21- Deberán llevar una contabilidad del movimiento de fondos y darán cuenta de ellos en cada reunión del Comité Organizador. El Protesorero colaborará en la contabilidad del Congreso y actuará en representación de la Tesorería de S.A.P.

## **De los Vocales**

Art. 22- Los Vocales concurrirán con voz y voto a las reuniones del Comité Organizador, y reemplazarán por resolución de mayoría del mismo a los demás miembros en caso de ausencia simultánea del Presidente, Vicepresidente y Secretario General.

## **Del Secretario de Asuntos Científicos y del Prosecretario Científico**

Art. 23- Presidirá el Comité Científico del Congreso y entenderá en todo lo relativo al programa científico. Prosecretario de

**De acuerdo con las propuestas del Consejo Consultivo, la Comisión Directiva de la SAP aprobó la Reglamentación a la que deben ajustarse todas las reuniones científicas con metodología de Congreso, Simposio o similares de nivel nacional organizadas por la Sociedad Argentina de Pediatría.**

**Específica, al respecto, que deberán dar cumplimiento a lo estipulado en los artículos 7, 10, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 39, 40 y 48 del Reglamento de los Congresos Argentinos de Pediatría.**

**Con el propósito de facilitar la participación de nuestros asociados en estos eventos, reproducimos el contenido de los mencionados artículos:**

Asuntos Científicos: colaborará junto con el Secretario de Asuntos Científicos en la coordinación del Comité Científico y en la elaboración del programa.

### **Financiación**

Art. 24- Los recursos para la Organización del Congreso se obtendrán de:

a) Cuota de Inscripción: serán establecidas por el Comité Organizador con la aprobación de la Comisión Directiva de la S.A.P. para las categorías de: Miembro Titular, Miembro Adherente y Miembro Acompañante. Los socios de la S.A.P. tendrán una bonificación en su cuota de inscripción y habrá una cuota especial para médicos residentes y/o de reciente graduación.

b) Subvenciones nacionales, Provinciales y/o Municipales.

c) Venta de publicidad o stands comerciales.

d) Beneficios de rifas o festivales organizados a tal efecto.

e) Donaciones y otras entradas que procedan de cualquier otro concepto.

### **De las invitaciones**

Art. 25- Una vez constituido el Comité Organizador y conocida la fecha del Congreso se enviarán comunicaciones a:

1) Autoridades sanitarias nacionales, provinciales y municipales; universitarias; cátedras de Pediatría del país y a toda institu-

ción pública o privada que tenga relación con la Pediatría.

2) A los Directores de Regiones y Presidentes de Filiales de la S.A.P. para que promuevan el Congreso, y la presentación de trabajos en el mismo, evitando la realización de eventos científicos en fechas próximas al Congreso. (\*)

3) A través del Boletín de la S.A.P. y en forma individual el Comité Organizador informará a todos los socios, la fecha, lugar, temario, cursos pre-congreso, cuota de inscripción y todo detalle que considere de interés.

### **De las Comisiones**

Art. 26- Las Comisiones realizarán sus tareas de acuerdo con las instrucciones y plazos que haya fijado el Comité Organizador. Serán presididas por un miembro del Comité Organizador.

Art. 27- Para el cumplimiento de sus respectivas funciones, se hacen las siguientes recomendaciones:

1) *Comisión del Programa Científico*

Organizará el Programa Científico de acuerdo a los siguientes propósitos:

a) Brindar oportunidad de presentar los trabajos científicos concluidos durante los últimos años en el país.

b) Informar sobre los avances pediátricos Nacionales y Extranjeros en las áreas de prevención,

asistencia, rehabilitación, docencia, organización y administración.

c) Intercambiar y analizar experiencias pediátricas de grupo que desarrollan actividades similares en distintos lugares del país, o del extranjero.

d) El Comité Organizador podrá recabar información a las regiones sobre las líneas de trabajo que se desarrollan en el período de organización del Congreso, con el propósito de adecuar el programa al interés general de los pediatras.

e) Desarrollar seminarios intensivos y cursos de actualización básica en temas pediátricos para médicos y otros profesionales del equipo de salud.

f) Por lo menos un mes antes de la realización del Congreso, se remitirá a todos los socios de la Sociedad de Pediatría y participantes, un programa provisorio que incluirá nómina de autores y temas anunciados.

2) *Comisión de recepción y hospedaje*

Tendrá a su cargo:

a) La programación y realización de los actos de homenaje a los concurrentes.

b) Deberá contratar directamente o por medio de una empresa especializada y responsable, el alojamiento necesario.

c) Resolverá los problemas de hospedaje, transporte, salud, etc. que pudieran presentarse durante el Congreso.

Con tres meses de anticipación a la realización del Congreso enviará una circular a los socios de la S.A.P. donde figurará: Nombre y categoría de hoteles, precios, comodidades y todo otro dato útil.

3) *Comisión de local de sesiones y exposiciones*

Elegirá la o las Sedes de reuniones científicas, que deberán tener suficiente capacidad para las audiencias esperadas. Habrá un salón principal y otros accesorios para temas libres y para grupos de trabajo. Deberá preocu-

parse de proveer a cada salón de los elementos de proyección, ampliación de sonido, pizarrones, tizas, punteros, señalización, megatoscopios, etc. que correspondan.

#### 4) *Comisión de Programa Social*

Quedará a criterio del Comité Organizador, realizar un cocktail después de la reunión inaugural, cuyo costo estará incluido en la tarjeta de invitación, según su incidencia en la cuota de inscripción. Se podrá organizar una cena de clausura opcional con cargo.

Se organizarán paseos a lugares de interés en el lugar sede del Congreso y reuniones especiales para los miembros acompañantes (visitas a fábricas y/o industrias regionales, actos artísticos, exposiciones, etc).

Se sugiere constituir una Comisión de Damas que colaborará con la Comisión de Programa Social.

#### 5) *Comisión de Prensa y Difusión*

Tendrá a su cargo la promoción del Congreso a través de los canales de comunicación socio-tarios: Archivos Argentinos de Pediatría, Boletín de la S.A.P., boletín de la Filial organizadora, revistas científicas y prensa oral y escrita (T.V., radio, periódicos, revistas).

### **De la Secretaría del Congreso**

Art. 28- Estará la supervisión directa del Secretario General y del Prosecretario. De ser necesario se podrá contratar los servicios de una empresa especializada que brindará su asesoramiento y facilitará el personal y recursos técnicos para la realización del Congreso.

La Secretaría deberá coordinar las tareas con todos los Comités; llevar el registro de inscriptos de las distintas categorías y de invitados especiales; programar el temario, fijar fecha y horario de exposición; registrar el alojamien-

to de cada inscripto; contratar el personal temporario (dactilógrafas, encargadas de salas, cadetes, mensajeros) necesario para la atención de los congresales y servicio de registro, información y entrega de credenciales.

Con tiempo suficiente, hará la impresión del programa y estudiará la factibilidad de imprimir las Actas o si es preferible grabar las conferencias, las que podrán ser adquiridas por los asistentes.

Dispondrá un eficiente sistema de anuncio de novedades, relativas a cambios de programación, mensajería a congresales, objetos perdidos, programa social, etc.

Entregará a cada inscripto un sobre conteniendo: distintivo con el nombre del concurrente, programa y documento previo sobre los temas a tratar que facilite el aprovechamiento de las sesiones y oriente al concurrente en relación con sus expectativas.

Deberá confeccionar y entregar:

a) Certificado de concurrencia al Congreso a cada inscripto titular, adherente o invitado.

b) Diploma a todo miembro que haya presentado un trabajo libre o exhibit.

c) Diploma a los conferencistas; participantes en esas rondas, mesas de trabajo o seminarios y a los Presidentes, Secretarios y Coordinadores.

d) Diploma a los profesionales invitados nacionales o extranjeros.

e) Diploma a las entidades patrocinantes.

### **De las tareas ulteriores**

Art. 29- Una vez finalizado el Congreso, el Comité organizador realizará las siguientes tareas:

a) Nota de Agradecimiento a todas las personas que intervinieron en la organización del Congreso.

b) Cobro y pago de cuentas pendientes.

c) Realizar un informe o resumen de los aspectos más significativos del Congreso.

d) Confeccionar el balance final.

e) Remitir a la Comisión Directiva de la SAP, dentro de los 60 días posteriores al Congreso el resumen de lo actuado y copia del Balance.

### **Disposiciones generales**

Art. 39- La financiación del Congreso dependerá en forma conjunta de la Filial Organizadora y la Sociedad Argentina de Pediatría. El Tesorero y el Protesorero tendrán bajo su responsabilidad el control de los costos y ante situaciones especiales de gastos no habituales deberán contar con la autorización del Comité Organizador y la Comisión Directiva de la SAP.

Art. 40- El beneficio económico que resulte luego de un balance positivo entre los ingresos (cualquiera fuera su origen) y los gastos, y reintegrados los aportes previos se distribuirá de la siguiente forma: filial organizadora 45%, región a la que corresponde dicha filial 5%, otras regiones: 15% SAP sede central: 35%.

La región que esté en receso no percibirá beneficios.

Lo percibido por la SAP sede central contribuirá al mantenimiento de un fondo destinado a los planes de educación continua en las diferentes regiones del país.

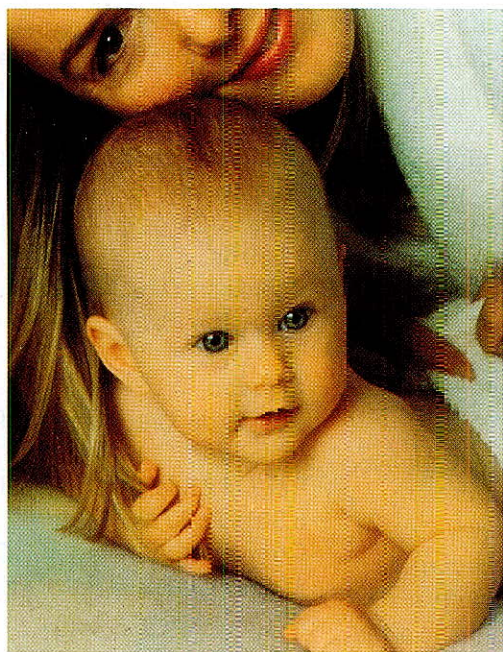
Art. 48- Cualquier tema no contemplado en este Reglamento será considerado por la Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Pediatría.

---

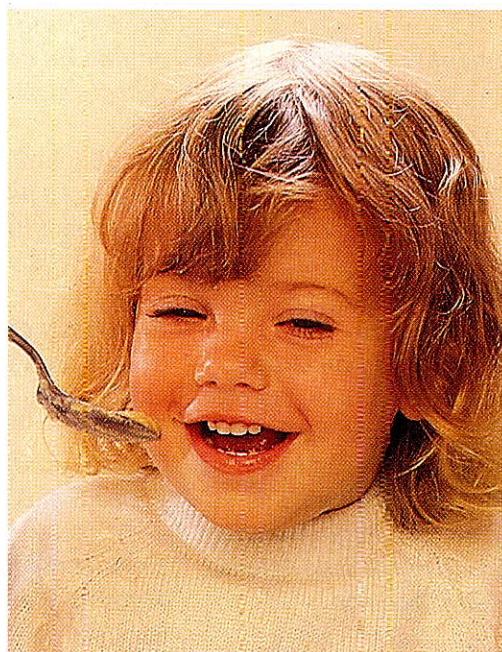
(\* *Respecto de los Congresos Argentinos de Pediatría, no se auspician o programan eventos desde tres meses antes, ni hasta tres meses después de la fecha de su realización.*



CARAS DE ASPIRINETAS.



A María  
le está saliendo  
su primer  
dientito.



Florencia  
volvió a saborear  
su plato  
favorito.



## PROGRAMA PARA EL PRIMER SEMESTRE

### CURSOS

#### **Fundamentos Pediátricos I y II**

Subcomisión de Educación Continua

Del 6/4 al 30/11, los jueves de 20 a 22.30 hs.

Coordinada: *Dr. Hugo Sverdlhoff*

#### **Introducción**

#### **a la problemática**

#### **del Uso Indebido de Drogas**

Grupo de Trabajo La problemática del Uso Indebido de Drogas

Del 31/3 al 24/11, último viernes de cada mes, 20.30 a 23 hs.

Coordinan: *Dr. Jorge Aramburu Lanari, Lic. Norma S. de Asturias, Lic. Noemí Michelon*

#### **Curso Anual de Neumonología**

Comité de Tisioneumonología

Del 4/4 al 28/11, martes de 20.30 a 23 hs.

Coordina: *Dra. H. González Pena*

#### **Curso Anual de**

#### **Actualización en Infectología y Epidemiología Pediátrica**

Comité de Infectología

Del 4/4 al 30/10, martes de 20 a 22.30 hs.

Coordinan: *Dras. Angela S. de Gentile y Silvia González Ayala*

#### **Problemas Pediátricos**

#### **Frecuentes**

Subcomisión de Educación Continua

Del 5/4 al 29/11, 1os. y 3os. miércoles de 20 a 21.30 hs.

Coordina: *Dra. Paulina Cendrero*

#### **Pediatría Legal 95**

Comité de Pediatría Legal

Del 6/4 al 1/12, 1ros. jueves, de 12.30 a 14.30 hs.

Coordina: *Dr. Carlos A. Ray*

#### **Enfoque interdisciplinario del Crecimiento y Desarrollo en el niño de corta edad**

Comité de Crecimiento y Desarrollo

Del 23/3 al 23/11, 4tos. jueves de 12 a 15 hs.

Coordinan: Integrantes del Comité

#### **El fracaso escolar**

Comité de Salud Escolar

4tos. jueves de 17.30 a 20.30 hs.

Coordinan: *Dras. Dolly Gleeson y Elsa Siniuk*

#### **Enseñanza de la Lactancia Materna y el Pregrado**

Subcomisión de Lactancia Materna y COEME

Del 20/4 al 8/6, miércoles de 8.30 a 12.30 hs.

Coordinan: *Dras. M.L. Ageitos, M. Waisman, V. May, G. Califano*

#### **Conceptos actuales en Ortopedia Pediátrica**

Miércoles de abril, de 19.30 a 23.30 hs.

Coordinan: *Dras. Jorge Groiso y Eduardo Stefano*

#### **Metodología de la Investigación Científica**

Secretaría de Publicaciones y Biblioteca

Del 16/5 al 18/7, martes de 17 a 19 hs.

Coordina: *Dra. Susana E. Luján*

#### **Actualizaciones en Nefrología Pediátrica**

Comité de Nefrología

Del 5 al 9 de junio, de 19.30 a 21.30 hs.

Coordinan: *Dras. Liliana Briones y Margarita Deregibus*

### SEMINARIOS

#### **Seminario Taller Los Derechos del Niño en la Atención Ambulatoria de la Salud**

Grupo de Trabajo los Derechos del Niño

Sábado 24 de junio, de 8.30 a 13.30 hs.

Coordinan: *Dres. Teodoro F. Puga y Nelly De Fina*

#### **El juego**

Comité de Crecimiento y Desarrollo

Del 7 al 21 de junio, miércoles de 8.30 a 12.30 hs.

Coordinan: *Dras. V. Orosi, M.I. Fernández, B. Bakalarz y A. Di Candia*

#### **Seminarios Itinerantes de Genética**

(para Filiales Tucumán, Reconquista, Regional Oeste, Rosario)

Coordina: *Dra. M. del Valle Torrado*

### TALLERES

#### **Seguimiento de Prematuros y Recién Nacidos de Alto Riesgo**

Comité de Estudios Fetoneonatales, CEFEN

Del 9/3 al 14/12, 2do y 4to. jueves, de 13.30 a 15.30 hs.

Coordinan: *Dras. Alicia Benítez y Regina Valverde*

### JORNADAS

#### **Diseño e implementación del Internado Rotatorio**

Comité de Educación Médica - COEME

22 de abril, de 9 a 17 hs.

Coordina: *Dr. Marcos Cusminsky*

## DIA DE LA PEDIATRIA

### CELEBRAMOS DESDE LA CORDILLERA HASTA RIO GALLEGOS

En el variado marco que ofrece nuestro país y en el espíritu que vincula a los pediatras a través de su dilatada geografía, la celebración del Día de la Pediatría se constituye en un evento de especial significación en la medida en que renueva el compromiso que cada uno asumió al elegir la profesión, con la conciencia de saber que toda una comunidad de colegas comparte este momento.

Testimonios de este sentimiento nos llegan a través de notas, fotografías, grabaciones que agradecemos e intentamos reproducir.

### La Maratón Solidaria en Río Gallegos

Ritmo, voces jóvenes... "¡Se sigue sumando la comunidad toda de Río Gallegos, pero hay cosas para destacar.! Acaba de llegar un chico de 12 ó 13 años con una bolsa llena de zapatillas nuevas y no quiso dar el nombre - para agradecerlo al aire- de la familia que lo donó, ni siquiera el nombre de pila de él!... No sabemos cuándo será el cierre de esta Maratón y los objetivos se están cumpliendo! Las instalaciones ya quedan chicas!"

A través del cassette revivimos el 20 de octubre en Río Gallegos, donde toda la comunidad fue convocada a participar a través de la FM Presencia, 94.5 MHz, la Radio del Obispado de Río Gallegos. El Dr. Héctor L. Tejada, Director de la Región Patagónica Atlántica, nos relata: "festejamos en la Filial Cruz Faguina de SAP a través de una campaña en la que colaboró la Comunidad toda, aportando pañales, ropas, alimentos no perecederos, etc. que fueron entregados a Cáritas de Río Gallegos. Ellos lo distribuyeron en



algunos barrios, a hogares muy carenciados.

La Maratón Radial Solidaria, Día de la Pediatría comenzó a las 9 hs. del 20 de octubre y finalizó a las 0.15 hs. del día siguiente, o sea 15 horas de transmisión ininterrumpida durante las cuales casi todos los pediatras de Río Gallegos y otros profesionales, como así también Funcionarios y Legisladores, se acercaron a compartir ese día.

El diálogo con la comunidad fue permanente a través de dos líneas telefónicas abiertas a inquietudes y dudas en temas de prevención y atención primaria: inmunizaciones,

puericultura, hidatidosis, odontología, aspectos referidos a la adolescencia. Cada visitante aportó valiosas reflexiones e información que respondían a la demanda espontánea de un público sensible a la consigna que los conductores reiteraban: "Todos juntos, este 20 de octubre, queremos estar por un niño sano, en un mundo mejor".

El Dr. Tejada agrega que en horas de la noche se contaron historias y anécdotas del trabajo diario de algunos pediatras y pudieron conectarse con el Dr. José M. Ceriani Cernadas, que desde Buenos Aires compartió también ese espacio.

“El cierre del Programa lo hicimos con algunos pediatras guitarreros y cantores quienes, junto con toda la maravillosa gente de la Emisora, terminamos muy contentos, después de haber dedicado todo un día, de una manera diferente, a la Comunidad de Río Gallegos.

### **FILIAL MENDOZA** **Premios** **en la Cordillera**

*Ser Pediatra significa sacrificio, dedicación, compromiso con el paciente y su familia, escasa retribución económica, desconocimiento del día festivo pleno o del sueño sin interrupciones; pero todo aquello se ve ampliamente recompensado cuando en algún momento de distracción, sentimos que alguien tímidamente nos toca el brazo y al darnos vuelta encontramos la carita sonriente y pícaro de un paciente que nos dice: hola doctor... y echa a correr.*

Fueron parte de las palabras que el Dr. **Eduardo F. Horenstein**, Presidente de la Filial Mendoza, dirigió a los asistentes que el día 27 de octubre de 1994 colmaron el Salón Auditorio del Hospital Infantil Dr. Humberto J. Notti en conmemoración del Día de la Pediatría.

Como parte de los festejos se entregaron diplomas de Socio Vitalicio a quienes luego de una vida dedicada al cuidado de la salud de nuestros niños cumplieron el último año los requisitos para hacerse acreedores a dicha distinción.

También se entregaron los

Premios que anualmente otorga la Filial Mendoza a los mejores trabajos presentados en Ateneo durante el año anterior. El Primer Premio “Dr. Juan Eseverri Gainza” correspondió al trabajo **Infección Respiratoria Aguda de Etiología Viral en el Lactante Hospitalizado**, de los Dres. *María C. Méndez de Feu, Eduardo F. Horenstein, Claudia Barros, María R. Pesciullesi, Mirta Peralta de Domínguez y Carlos Spul.*

El Segundo Premio “SAP Filial Mendoza” fue otorgado a **Maltrato Infantil y Atención Primaria de la Salud** de los Dres. *Daniel R. Miranda y Lucía Principiano, Lic. Liliana Barg, Dr. Eduardo Anelloy Enf. Lucía Ali.*

Cerró el acto el Dr. *Jorge Martínez* del Hospital Ramón Sardá, quien brindó una emotiva disertación: **El mundo a través de los ojos del recién nacido** que fue seguida con profundo interés por el público asistente.

Posteriormente y en la Sede de la SAP se inauguró la *Sala de Presidentes* y se sirvió un cóctel como cierre de la reunión.

Los festejos culminaron el sábado siguiente, en los Salones del Hongo, con una inolvidable velada que se prolongó hasta altas horas de la madrugada. Una excelente cena y animadísimo baile fueron ingredientes importantes de la reunión, amén de un bullicioso y feliz estado de ánimo que imperó toda la noche.

Lástima que los premios y obsequios no alcanzaron para todos... Feliz Día de la Pediatría!!!

**Comisión Directiva**  
*Filial Mendoza*

### **FILIAL ALTO VALLE** **Realidad epidemiológica** **de Cutral-Có**

La Comisión Directiva de la Filial Alto Valle de Río Negro y Neuquén, en los primeros días de diciembre, analizó con rigor científico la realidad epidemiológica de la población de Cutral-Có con respecto a la meningitis meningocócica. Estas fueron las conclusiones:

Según cifras oficiales, existe un aumento en el número de casos a lo largo de los últimos meses de este año (1994) que genera tasas de incidencia crecientes y llegan al límite determinado por consenso pediátrico infectológico nacional, como criterio para encarar un Programa de vacunación en la localidad afectada.

Reconociendo que la eficacia de la vacunación no es del 100% en las diferentes edades, creemos, sin embargo, que están dadas las condiciones epidemiológicas para no demorar la decisión de arbitrar los medios para realizar una vacunación específica masiva en esa localidad, además de las medidas de profilaxis antibiótica iniciadas, tal cual lo avalan las comunicaciones científicas al respecto, de reconocidos grupos de estudio nacionales e internacionales.

Dado que esta enfermedad se acompaña de una elevada incidencia de casos mortales, creemos que es indiscutible la utilización de la vacuna correspondiente y actuar con premura a fin de evitar incrementar esta tasa con la vida de un solo niño más.

Esta nota firmada por el Dr. *Alejandro Ferrari*, Presidente de la Filial y la Dra. *Nancy G.*

de Domínguez, Secretaria General, fue enviada a distintas autoridades del gobierno neuquino quienes dispusieron la compra de treinta mil dosis de la vacuna cubana para aplicar en forma gratuita a la población de 3 meses a 15 años de edad de la localidad de Cutral Có.

Amplia difusión tuvo la información sobre las características y alcances de la vacuna y la polémica surgida respecto de su efectividad. De acuerdo con los cronistas de la zona, los funcionarios provinciales descartaron la existencia de "desentendimientos" con la Sociedad Argentina de Pediatría cuya Directora Regional, Dra. Isabel Alvarez manifestó su satisfacción por la decisión de inmunizar a los 15.000 niños de Cutral Có ante el riesgo de epidemia.



**REGIONALES**

## Aplicarán la vacuna cubana contra la meningitis a 15.000 chicos de Cutral Co

**El gobierno neuquino compra al laboratorio importador de la vacuna 30 mil dosis. Se aclaró que se trata de una "medida más" y que, como su efectividad no está comprobada, no es una solución mágica. La vacunación será voluntaria y se hará en dos dosis diferentes.**

**NEUQUEN.** El gobierno neuquino compró 30 mil dosis de la vacuna cubana contra la meningitis para aplicar a los chicos de 3 meses a 15 años de la localidad de Cutral Có.

La campaña que todavía no tiene fecha cierta se realizará en Cutral Có, en la localidad de Cutral Có, en la provincia de Neuquén, Argentina, el domingo que viene a las 10 horas, en un espacio que será acondicionado para tal efecto.

De acuerdo a la información que se dio a conocer, la vacuna cubana es una vacuna inyectable que se aplica en dos dosis diferentes. La primera dosis se aplica a los chicos de 3 meses a 15 años de edad y la segunda dosis se aplica a los chicos de 15 años a 15 años de edad.

La vacuna cubana es una vacuna inyectable que se aplica en dos dosis diferentes. La primera dosis se aplica a los chicos de 3 meses a 15 años de edad y la segunda dosis se aplica a los chicos de 15 años a 15 años de edad.

**LA POLÉMICA**

La polémica se inició a la vez que se anunció la compra de la vacuna cubana. Algunos funcionarios provinciales sostuvieron que la vacuna cubana no estaba comprobada y que se trataba de una "medida más" y que, como su efectividad no está comprobada, no es una solución mágica.

La vacunación será voluntaria y se hará en dos dosis diferentes.

**Los casos registrados desde mitad de año**

| Fecha | Sexo   | Evolución | Edad    |
|-------|--------|-----------|---------|
| 19/08 | Variol | Favorable | 2 años  |
|       | Mujer  | Favorable | 3 años  |
| 05/09 | Variol | Favorable | 4 meses |
| 13/09 | Variol | Favorable | 9 meses |
|       | Variol | Favorable | 4 años  |
|       | Variol | Favorable | 3 años  |
| 23/09 | Mujer  | Favorable | 3 años  |
|       | Mujer  | Favorable | 23 años |

**REGIONALES**

**LA POLÉMICA**

La polémica se inició a la vez que se anunció la compra de la vacuna cubana. Algunos funcionarios provinciales sostuvieron que la vacuna cubana no estaba comprobada y que se trataba de una "medida más" y que, como su efectividad no está comprobada, no es una solución mágica.

La vacunación será voluntaria y se hará en dos dosis diferentes.

**Los casos registrados desde mitad de año**

| Fecha | Sexo   | Evolución | Edad    |
|-------|--------|-----------|---------|
| 19/08 | Variol | Favorable | 2 años  |
|       | Mujer  | Favorable | 3 años  |
| 05/09 | Variol | Favorable | 4 meses |
| 13/09 | Variol | Favorable | 9 meses |
|       | Variol | Favorable | 4 años  |
|       | Variol | Favorable | 3 años  |
| 23/09 | Mujer  | Favorable | 3 años  |
|       | Mujer  | Favorable | 23 años |

## REGION METROPOLITANA

### Actividades programadas para el 95

#### Pediatría '95

El 21 de abril se inicia el **Curso de Actualización por Módulos** con la participación de los Comités Nacionales de la SAP en el Servicio de Pediatría y Neonatología del Hospital Pte. Perón (ex-Finochietto). Dirigido por los Dres. Miguel A. Naser y Beatriz Burbinsky, con la Secretaría General del Dr. Hugo Taglia, los encuentros se realizarán los días viernes a las 10 hs., hasta el mes de septiembre.

#### IV Jornadas de la Región

Como ya es habitual, en el mes de octubre se realizarán las Jornadas de la Región referidas especialmente a **Salud Escolar**. Destinadas al

equipo de salud, docentes y miembros de la comunidad, el 20 y 21 de octubre en el Hospital Municipal D. F. Santojanni tendrán lugar las mesas y talleres con la participación de los Comités de Salud Escolar, Salud Pública, Adolescencia, Infectología, Pediatría Legal, el Grupo de Trabajo Discapacidades y la Subcomisión de Educación para la Salud, y de invitados especiales.

#### III Curso Anual

El Servicio de Pediatría del Hospital Pirovano organiza el **III Curso Anual de Pediatría** que de abril a noviembre realizará en el horario 10.30 a 12.30 hs., dirigido por el D. Mario Schapchuk.

#### Jornada de Adolescencia

El día 26 de abril tendrá lugar en el Hospital Pedro de Elizalde una Jornada de Adolescencia coordinada por los Dres. Alberto Valetti y Cristina Stocovaz.

La Jornada contempla cinco módulos a cargo de los distintos Equipos de Adolescencia hospitalarios y del CEPA de la SAP.

1. Desarrollo Biopsicosocial. Htal. Argerich. Dr. C. Bianculli
2. Recepción del Adolescente. Htal. Penna. Dr. G. Vaucheret
3. Dinámica de la Atención. Htal. de Niños de la Matanza. Dr. L. Nievadosky
4. Patologías mas frecuen-

## FILIAL CENTRO CELEBRO SUS 30 AÑOS EN OLAVARRIA

Por iniciativa de los Dres. *Omar Cea, Carlos A. Gallina* y otros asociados de la Filial Olavarría, y con la participación de numerosos invitados especiales de toda la provincia, la Filial Regional Centro de la Provincia de Buenos Aires celebró con distintos actos sus treinta años de vida.

En las instalaciones del Círculo Médico, pediatras de los distintos partidos bonaerenses compartieron las Jornadas durante dos días dieron marco a los actos conmemorativos. El Dr. *Luis García Azzarini*, Vicepresidente de la SAP, participó de la celebración en representación de la Comisión Directiva.

La Dra. *Marta Elena Montani*, Presidenta de la Filial, tuvo palabras de agradecimiento y homenaje para los colegas que con su trabajo enriquecen el cre-

cimiento científico de esa comunidad pediátrica. "Desearía que nuestro tiempo -agregó- que aparece corriendo velozmente, que es necesario inventarlo, apoderarse de él para tenerlo...nos permita volver a compartir aquellos viejos ideales del trabajo en común, donde había un único objetivo: mejorar e igualar la calidad de vida de nuestros jóvenes y niños".

La Dra. *María Luisa Ageitos* y el Dr. *Teodoro F. Puga*, especialmente invitados por la Filial, participaron de los actos académicos a través de disertaciones sobre *El binomio madre hijo y su inserción en la sociedad*, y los *Infortunios que afligen a niños y jóvenes*.

En el acto de homenaje a los fundadores de la Filial, en presencia de su hija especialmente invitada, se descubrió una pla-



ca recordatoria del Dr. *José Raúl Vázquez*, impulsor de la creación de la Filial.

Las Jornadas culminaron con una Mesa Redonda acerca del *Rol de la Pediatría en la sociedad del siglo XXI* en la que participaron además de los Dres. *T.F. Puga, M.L. Ageitos* y el Dr. *Jorge Cabana*, el Dr. *Jorge R. Aramburu Lanari* y la Dra. *Noemí Signoretti*, ex-presidentes de la Filial.

tes. Htal. Elizalde. Dra. *C. Stocovaz*

5. Factores de riesgo. Comité de Adolescencia de la SAP. Dres. *Silvia García y J. Vucasovic*.

### VI Curso de Adolescencia

Dirigido a profesionales de la salud y a docentes, del 4 de abril al 27 de junio, los días martes de 9 a 12 hs. tendrá lugar el **VI Curso teórico práctico de Adolescencia**.

Coordinado por la Dra. *Dora Pagliuca* y la Lic. *Claudia Cuesta*, el Curso se estructura en tres módulos referidos a Adolescencia normal, Consultas más frecuentes y Dificultades en la atención integral.

Los interesados pueden co-

nectarse con la Unidad de Adolescencia del Hospital Manuel Belgrano, en San Martín, Tel. 755-2228/0594.

### CURSOS EN EL GUTIERREZ

#### Medicina del adolescente

De abril a noviembre se realizará el **Curso Nivel III sobre Actualización en Patologías Frecuentes en Adolescencia** en el Hospital de Niños Ricardó Gutiérrez.

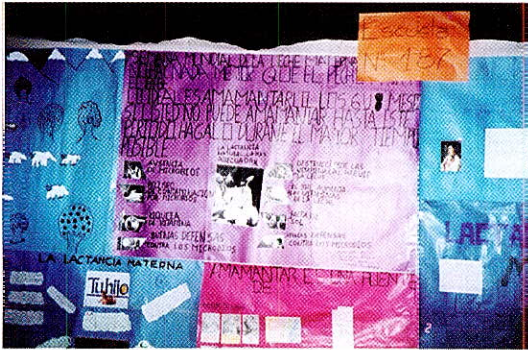
La Sección Adolescencia informó que la frecuencia de las reuniones -Talleres de Historias Clínicas y Diálogo con especialistas- será quincenal para dar oportunidad a la participación de médicos del interior del país.

Mayor información puede recabarse en Adolescencia, Hospital R. Gutiérrez, Gallo 1330, (1425) Buenos Aires, de 8 a 12 hs.

### En la consulta ambulatoria

También en el Hospital Gutiérrez tendrá lugar el curso **Temas Pediátricos Frecuentes en la Consulta Ambulatoria** desde el 3 de mayo hasta el 29 de noviembre. Organizado por el Departamento de Consultorios Externos de Clínica Pediátrica y la División Promoción y Protección de la Salud, el curso se desarrollará los miércoles de 8 a 13 hs. y está dirigido a médicos con más de dos años de graduados.

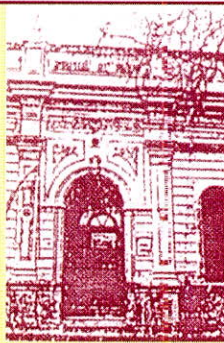
## FILIAL LAGOS DEL SUR IMAGENES DEL TRABAJO EN COMUNIDAD



### FILIAL CORDOBA ECOS DEL CENTENARIO

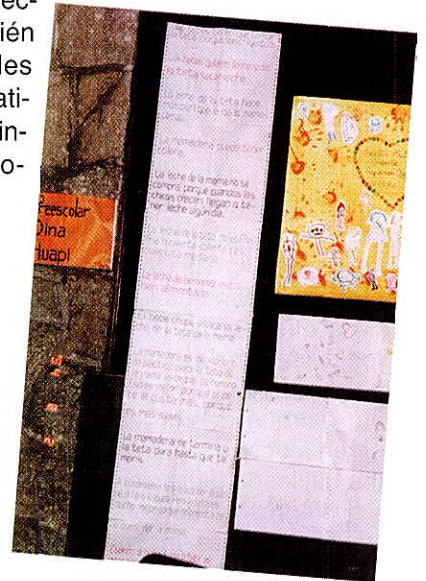
El Dr. *Carlos Rezzónico* y el Dr. *Hugo Vilarrodona*, Presidente y Vicepresidente de la Comisión del Centenario del Hospital de Niños, hicieron llegar al Presidente de la SAP su reconocimiento por el apoyo recibido en las diversas actividades programadas por la Institución.

Rescatan en la nota la presencia de las autoridades de la SAP en el Acto inaugural de las Jornadas del Centenario, precisamente el 20 de octubre, coincidiendo con el Día Nacional de la Pediatría, "Las palabras pronunciadas por Ud., Dr. *Ceriani Cernadas*, en dichas circunstancias constituyeron un justo homenaje a la Pediatría de Córdoba y fueron recibidas con gran beneplácito por la concurrencia."



De las diversas actividades realizadas, la Filial Lagos del Sur envía algunas imágenes del trabajo de Educación para la Salud realizado con las obstétricas del Hospital Zonal y con docentes y estudiantes de distintas escuelas, quienes expusieron 300 láminas referidas a la Lactancia Materna; se proyectaron también audiovisuales y se dramatizaron distintas situaciones.

Opinan en el Jardín:  
"La leche de la mamá está bien alimentada"



### Dermatología

El Grupo de Trabajo de Dermatología Pediátrica de la SAP tendrá a su cargo una **Jornada sobre Genodermatosis** en el Hospital Posadas de Haedo.

Coordinada por las Dras. *Amelia García* y *Margarita Larralde*, la Jornada se realizará el 17 de mayo a las 9 horas.

### ESTRATEGIAS EN PEDIATRIA AMBULATORIA

Desde el 4 de abril se realizará, en el Aula Magna del Hospital de Niños Pedro de Elizalde (ex-Casa Cuna), el Curso **Estrategias Prácticas en Pediatría Ambulatoria**.

Auspiciado por la SAP, el Curso contará con disertaciones de los Dres. *Carlos Gianantonio*, *Luis Voyer*, *María L. Ageitos*, *Jorge Groiso*, *Angela S. de Gentile*, *Hugo Sola*, *Fosa Bologna*, *Carmen Balanzat* y *Olga Califano*, entre otros profesionales. Las reuniones tendrán lugar los días martes de 11 a 13 hs. y se extenderán hasta el 29 de agosto.

El Comité Organizador está integrado por los Dres. *Angela Nakab*, *Catalina D Errico*, *Miriam Bonadeo*, *Silvia Caraduje*, *Alberto Valetti* y *Graciela Pedevilla*.

La inscripción se realiza en la Dirección del Hospital, Montes de Oca 40, Buenos Aires, de 8 a 14 hs., tel. 307-5283/5898/7400.

DISCAPACIDADES

## EL DR. JUAN O. TESONE Y CERENIL

El Dr. Tesone nació y se recibió de bachiller en Bahía Blanca, de médico en la Facultad de Medicina de Buenos Aires y comenzó su carrera en el Servicio del profesor Enrique Finocchietto en el Hospital Rawson.

Poco tiempo después, ganó una beca en París para estudiar ortopedia, traumatología y rehabilitación, especialidad que ejerció durante toda su vida profesional. A su regreso concurrió en calidad de residente a la Clínica Mayo de EE.UU., donde durante varios años trabajó en los Angeles, San Francisco, Chicago, Boston y Nueva York, regresando esporádicamente a París para dictar conferencias sobre su especialidad en La Sorbona.

Su destacada actuación hizo que la Oficina del Niño del Departamento de Salud de Washington lo contratara para dirigir el Plan Federal de Rehabilitación de Puerto Rico. El éxito de dicho plan motivó a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a ofrecerle la Dirección de Rehabilitación de toda el área de Latinoamérica, cargo que no aceptó, porque quería intentar hacer en nuestro país lo que estaba haciendo fuera de él.

A su regreso, que esta vez sería definitivo, se instaló en Buenos Aires para buscar desde allí un lugar donde poder crear un centro de Rehabilitación para Niños Lisiados; comenzó por su ciudad y siguió por Mendoza, Córdoba, San Juan y varias otras, sin ser interpretado.

En el año 50, el Círculo Médico de Mar del Plata y un grupo de 8 ó 10 rotarianos deciden apoyarlo; ésto lo entusiasma y como contrapartida propone radicarse allí para realizar el proyecto. En esa ciudad ejerció su especialidad solamente para subsistir, porque dedicó todo su

tiempo a la creación y dirección de CERENIL (Centro de Rehabilitación del Niño Lisiado)

CERENIL nació de una gran idea, de un proyecto bien estructurado, de un corazón y una capacidad difíciles de ser equiparados, de un deseo ferviente de hacer y dar, y de un grupo de médicos y empresarios con gran vocación de servicio: fue una utopía, que al correr del tiempo se transformó en una empresa, cuyo único dividendo consistió en dar salud y bienestar a todos los niños que ingresaran en ella, cualquiera fuese su discapacidad, su nivel social o su religión. Con respecto a ésta, no puedo dejar de recordar que el Centro tuvo la primer Capilla multifuncional que existió en el país; a raíz de ello, Tesone solía decir: "Lo más importante no son las jaulas, sino los pájaros que están dentro".

En 1956, cuando la trágica epidemia de poliomiélitis, que en pocos meses afectó a más de 6.000 niños, el Ministerio de Salud Pública de la Nación le pidió que coordinara la atención de cientos de ellos en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez de la Capital. En ese momento, me tocó ser interventor de dicho hospital, etapa de la que quedaron grabados a fuego dos recuerdos que todavía hoy me emocionan en forma dispar, el del dolor de todos ante la situación de impotencia debido a que la demanda superaba abiertamente los recursos y la extraordinaria capacidad de amor y solidaridad que los médicos, enfermeras, mucamas y todo el resto del personal volcaban en la atención de los enfermitos durante horas, días y meses interminables.

En 1974 CERENIL, que había llegado a ser la institución más importante en Latino-

américa, en lo que se refiere a rehabilitación infantil, pasa a ser un ente estatal. El Dr. Tesone renuncia a su dirección por varias razones, algunas de ellas éticas. La Institución, por la que pasaron para hacer experiencia médicos, terapeutas ocupacionales, kinesiólogos y fonoaudiólogos de Puerto Rico, Chile, Colombia, Perú, Venezuela, Uruguay y otros países, comienza a deteriorar la imagen de lo que fue un ejemplo de solidaridad humana y del amor de una comunidad que lo había hecho suyo y lo mantuvo durante años con responsabilidad social. Para Mar del Plata CERENIL era un orgullo, porque sirvió con igual esmero en forma gratuita o mediante el pago de cuotas voluntarias a pacientes, tanto de nuestro país, como de países vecinos.

En 1984, el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación le encomienda presidir la Comisión Nacional para Personas Discapacitadas, en la que también trabajé a su lado, pero hasta ahora la prevención y la rehabilitación no son áreas prioritarias en el campo de la salud.

Todos los días, los gobernantes y los opositores en sus discursos, prometen al pueblo una mejor calidad de vida, para la cual se refieren a la alimentación, la vivienda, los medios de transporte, las obras públicas, la recreación, etc., etc. A mi poco saber y entender, todo esto contribuye a obtener un mejor nivel de vida con mayor o menor confort; *calidad de vida es la que acabo de describir en pocas líneas.*

Tesone era lo que quedaba de CERENIL, ahora tanto él como la Institución han pasado a ser un grato recuerdo.

Saúl M. Biocca  
Bahía Blanca.



DISCAPACIDADES

## ¿SIEMPRE ESTAMOS EMPEZANDO?

Recién graduado, tuve la fortuna de conocer y compartir con el Dr. *Tesone*, como así también con *Alejandro Cevallos*, *Alberto González*, *Alberto Mejía*, *Carlos Ottolenghi*, *R.O. Malvarez*, *José B. Cibeira*, *Horacio Rozenwurcel*, *Julio Grajales* y tantos otros, muchas horas en la atención de niños discapacitados, en lo que se llamó el Instituto de Rehabilitación del Lisiado, que fuera creado en 1956 en las antiguas ciudades infantil y estudiantil, y que también fue orgullo para nuestro país.

Hasta allí llegaron las primeras terapistas ocupacionales que vinieron de Inglaterra, se creó el Primer Centro de Rehabilitación Profesional, donde se ofrecía capacitación a los adolescentes con discapacidades, para el desempeño de algunos oficios como carpintería, relojería, sastrería, electricidad, etc. Allí también se crearon las primeras Escuelas de Terapia Ocupacional y de Prótesis y Ortesis que hubo en el país como así también la primera organización de Deportes para Discapacitados, que bajo la dirección del Prof. *Ramírez* inundó de campeones argentinos todas las Olimpiadas para lisiados que se llevaron a cabo en el mundo (Stocke Mandeville-Inglaterra, Tokio, Israel, etc.)

También le cabe el honor a este Instituto el haber implantado la primera organización moderna de la Enfermería argentina. Por aquellos años, allí se comenzó a hablar, con nuestra muy querida y recordada Jefa *Irma María Sasso*, de Departamento de Enfermería, de Supervisión en Enfermería, de Jefas de Sala (en lugar de Cabas) y tantas cosas más...

Hoy, de todo aquello queda el Instituto de Rehabilitación Psicofísica, esperando un fuerte apoyo comprometido para elevar precisamente *la Calidad de vida* de los niños discapacitados.

Me pregunto: ¿Por qué Instituciones señeras como éstas, y otras que todos tenemos en la mente, terminan en el abandono? ¿Por qué siempre estamos empezando? ¿Qué nos pasa?

*Teodoro F. Puga*

## ULTIMOS LIBROS

- **Pediatric AIDS.** Philip A. Pizzo, 2 ed., Williams & Wilkins, Baltimore, 1994.
- **Liver disease in children.** Frederick J. Suchy, St. Luis, Mosby, 1994
- **Pediatric medicine.** Mary Ellen Avery, 2 ed., Baltimore, Williams & Wilkins, 1994.
- **Current Pediatric therapy.** Gellis & Kagan's, 14 ed., Philadelphia, Saunders. 1993.
- **Year book of pediatrics 1994.** St. Luis, Mosby, 1994.
- **Breastfeeding.** Ruth A. Lawrence, 4 ed., St. Luis, Mosby, 1994
- **Atención integral de adolescentes/Manual para enfermería.** Serv. Adoles. Hosp. Cosme Argerich, Buenos Aires, Fusa 2000, 1994.
- **El arte de criar a su hijo.** Carlos Beccar Varela y Juan C. Santillan, Buenos Aires, Qume, 1994.
- **Otorrinolaringología.** Frank E. Lucente, Buenos Aires, Panamericana, 1994.
- **Fármacos de uso común en pediatría.** Frederic D. Burg, Buenos Aires, Panamericana, 1994.
- **Fundamentos de neonatología.** G.J. Ruiz Argüelles, Buenos Aires, Panamericana, 1994.
- **Niños de la calle, esclavos de la injusticia.** Aida J. Nebbia, Buenos Aires, Ronda, 1993.
- **Situaciones de riesgo para la salud de niños y adolescentes.** Everlyn Elsenstein, Buenos Aires, Fusa 2000, 1994.
- **Manual de neonatología.** E. Albuquerque Diniz, Rio de Janeiro, Revinter, 1994.
- **Manual de crecimiento y desarrollo del niño.** M. Cusminsky, Washington, O.P.S., 1993.
- **Terapia intensiva en pediatría.** Jefferson P. Piva, Rio de Janeiro, MEDSI, 1992.
- **50 años Sociedad de Pediatría de Concepción.** Carlos Muñoz Cabaña, Concepción, Multimedia, 1994.
- **Compendio y pautas de neonatología, Vol. 2.** Edgardo J. Tardivo, Santa Fe, R. Gutiérrez, 1994.
- **Bioética.** Celia Bordin, Univ. Nac. Cuyo, 1994.
- **Renal Pathophysiology. The essentials.** J. Gary Abuelo, Baltimore, Williams & Wilkins, 1989.
- **Clinical hypertension.** Norman A. Kaplan, Baltimore, Williams & Wilkins, 1990, 5th. ed.
- **Propuesta Normativa Perinatal.** Tomo I, Buenos Aires, Ministerio de Salud, 1994.
- **Síndrome de amor.** Marta Maglio de Martín, Buenos Aires, Holos, 1994.
- **Cuidados intensivos en Pediatría.** Mario Arellano Penagos, 3ra. ed., México, Interamericana, 1994.
- **Manual Clínico de Urgencias en Pediatría.** 2da. ed., México, Interamericana, 1994.

Después de la Residencia

## **PERSPECTIVA DEL PEDIATRA**

### *Observaciones de un joven pediatra*

Ejercer la pediatría durante un año hace que uno tome distancia de la omnisciencia de la Jefatura de Residentes. Pero, al mismo tiempo, la serena desenvoltura del pediatra maduro parece aún muy lejana. Ciertos ideales y conceptos que eran cánones preciados tuvieron que ser sacrificados hace mucho en aras de la eficiencia, si bien algunos capearon las vicisitudes de este primer año. Uno empieza a discernir preceptos prácticos que acaso con el tiempo lleguen a ser esenciales para la trayectoria venidera. La perspectiva de observaciones es singular: la práctica formal ha concluido y sin embargo el aprendizaje de la práctica continúa. Desde esa perspectiva emanan las observaciones siguientes: son reglas prácticas aprendidas gracias a un breve año de ejercicio de la Pediatría.

#### ***Los antecedentes y el examen físico son las piedras angulares del diagnóstico***

¿Fue una lección aprendida de memoria en el segundo año de la carrera médica? Sin embargo, ¡cuán rápidamente la recolección de antecedentes se puede convertir en una apresurada serie de preguntas estereotipadas, y el examen físico en un ejercicio médico destinado a arribar sin esfuerzo a un diagnóstico preestablecido! Primero, por trillado que parezca, el paciente o sus padres están tratando de decirme qué es lo que anda mal. Todo lo que tengo que hacer es escuchar, en lugar de pensar en la próxima pregunta.

Segundo, siempre hay tiempo para un detenido examen físico. Después de todo, el área por abarcar no es tan extensa.

No se apresure a suponer que “probablemente no sea nada”

Es tan frecuente que los niños se recuperen pese a nuestra intervención, que la presunción “probablemente no sea nada” parece una apuesta segura. Sin embargo, es desalentador pensar en qué momento comenzamos a conformarnos con no saber. El temor más grande del residente —no saber— puede transformarse rápidamente en una sonrisa y un encogimiento de hombros. La mayoría de los problemas tiene una explicación que debe ser buscada diligentemente hasta encon-

trarla o hasta que el problema se resuelva espontáneamente. Los interrogantes sin respuesta en la atención de un niño enfermo nunca deben dejar de movilizarlos.

#### ***Confíe en su intuición***

El criterio clínico es la mejor herramienta diagnóstica para el examen inicial de niños enfermos. Debemos aprender a escuchar en todo momento la voz de la experiencia, que desde nuestro fuego interno nos indica volver a mirar al paciente, al informe de una prueba de laboratorio o a una placa radiográfica. Es preferible haber mirado con excesiva insistencia o demasiadas veces a volver a mirar demasiado tarde.

#### ***Siga de cerca al paciente cuando hay dudas que persisten***

Se suele dar por sentado que los padres volverán a traer al niño si su estado empeora o si el tratamiento no resulta efectivo. Sin embargo, es posible que no adviertan estas circunstancias. Los llamados telefónicos o las frecuentes visitas programadas pueden dar la respuesta a problemas no descubiertos o no resueltos en un primer encuentro. Tener la oportunidad de esclarecer las dudas es esencial. La enfermedad grave no desaparece espontáneamente, pero en ocasiones hay que mirar varias veces para reconocerla.

#### ***Recuerde que el médico que practica mala medicina intencionalmente es la excepción***

Prácticamente todos tenemos el convencimiento de estar haciendo lo mejor por nuestros pacientes en todas las circunstancias. Pero el médico joven puede disimular fácilmente su ignorancia tras la frase “donde hice mi entrenamiento...” tanto como lo hace el de más edad diciendo “en mi experiencia...”. Es lógico prever que método modernos, cuidadosamente probados, o bien otros más antiguos y de eficacia consagrada por el tiempo terminen por reemplazar los preciados preceptos aprendidos durante nuestra formación.

### ***Lea el manual (¡o algo!)***

Al parecer, los hábitos adquiridos en los primeros tiempos del ejercicio médico están llamados a perdurar. Uno de ellos debe ser fijar un tiempo determinado y propósitos específicos para el estudio sistemático. Quizá no es seguro depender exclusivamente de dos reuniones anuales para refrescar y actualizar conocimientos o para mantener ágiles nuestros procesos de pensamiento. La lectura crítica de libros, revistas y trabajos de actualización, dudosamente planificada y rigurosamente cumplida, mantendrá al día nuestra información y nuestras herramientas en buenas condiciones de uso.

### ***Sea prudente antes de delegar en un consultor la responsabilidad por un paciente***

En medio del ajetreo que impone la atención de un consultorio activo, suele ser tentador buscar a otros con quienes compartir el peso de la responsabilidad por un paciente. Pero asombra comprobar cuán a menudo el consultor a quien confiamos nuestro paciente no participa del mismo grado de interés o del mismo sentido de compromiso que nosotros tenemos. Es importante no presuponer que otro médico comparte nuestras pautas, hasta comprobar que en efecto es así. Los padres necesitan saber que su hijo sigue siendo nuestro paciente pese a las observaciones e incluso intervenciones de otros especialistas.

### ***No subestime nunca el deseo de los padres de brindar lo mejor a sus hijos***

Puede que el mal ejercicio de la paternidad sea común, pero es raro que sea intencional. Madres y padres generalmente quieren lo mejor para sus hijos, y recurren a la atención médica como un medio de cumplir ese propósito. Los médicos suelen apresurarse a criticar sus preguntas e inquietudes. Sin embargo, tenemos la obligación de reconocer el deseo generalizado de los padres de brindar cuidados a sus hijos, así como somos responsables de reconocer la ausencia de ese deseo. Si no respetamos a los padres, ellos no tardarán en advertirlo.

### ***El médico debe apreciar el grado de preocupación de los padres***

Tengo la certeza de que el daño más grande que puede hacer un pediatra es afirmar respecto

de los síntomas de un niño que “no es nada” o que “es un simple resfrío”, antes de haberse hecho acreedor a la confianza de los padres. Por lo general, los padres no consultan al médico a menos que crean que algo no anda bien, y recurren a él para calmar sus temores. Debemos demostrar empatía para con sus preocupaciones, temores y frustraciones, manteniendo el oído atento y el ojo avizor en los primeros momentos de cada encuentro. Sólo después de probar que somos capaces de comprender sus inquietudes, podrán confiar en la seguridad que deseamos transmitirles.

### ***Los buenos médicos pueden cometer errores graves***

No hay grado alguno de compasión, compromiso, preocupación o incluso compulsión que pueda paliar nuestra falibilidad humana. Esta es la más dura de las lecciones que aprendí en mi primer año de ejercicio. Es importante que reconozcamos esta verdad cuanto antes, y que la enfrentemos con honestidad —ante pacientes, padres y colegas— cuando nos equivocamos. Si nunca buscamos el atajo fácil, si no somos descuidados ni indiferentes, cuando cometamos un error nuestra reputación se erigirá como prueba de que pese a haber errado, no fuimos negligentes. De todos modos, la siempre presente posibilidad de error debe inducirnos a estar alertas, atentos al detalle, y no caer en la paranoia. Ser médicos y atender a niños, al igual que ser padres y criar hijos, no está exento de riesgos. Un año de ejercicio de la pediatría ha sido suficiente para tomar conciencia de que para atender a niños hace falta más que lo aprendido en tres años de residencia. Los esfuerzos por tratar los efectos adversos de la quimioterapia o por calcular la capacidad de transporte de oxígeno solían dejar poco tiempo para pasar junto a la cabecera del enfermo. Ahora sé que al mismo tiempo que busque actualizarme en los avances tecnológicos, seguiré aprendiendo sin pausa el arte de la práctica.

***CPT Charles W. Callahan, Jr.***

MC, USA  
Department of Pediatrics. Darnall Army Community  
Hospital. Ft Hood, Texas  
Pediatrics in review, Vol. 11, N° 2, abril de 1990

© by Acindes, reproducido con autorización.

## ARGENCARD/MASTERCARD/SAP

Los socios que integran el Affinity Group, o sea que han adquirido la tarjeta Argencard/Mastercard/SAP a través de la BNL (La Banca) cuentan con los siguientes beneficios:

- ❑ Préstamos para comprar, remodelar o equipar la casa o el consultorio:
- ❑ Préstamos hipotecarios (BNL Casa)
- ❑ BNL PRONTO DOLAR
- ❑ BNL PRONTO PESO
  
- ❑ Cuentas corrientes con sobregiros autorizados de \$ 1.000.-, incluye la tarjeta OASIS que facilita el pago de los resúmenes de las tarjetas mediante el débito en cuenta y con cajeros automáticos conectados a la red Link.
  
- ❑ Seguros: a través del Grupo Juncal, la tarjeta facilita cobertura en mala praxis, automotores, vida y BNL Hogar.



Si ya tiene su tarjeta, puede solicitar mayor información en la Sucursal BNL con la que opera habitualmente. También puede suscribirla en cualquier sucursal del país.

## LOS PREMIOS VAN EN COCHE

El día 20 de octubre, tal como se había programado, se llevó a cabo en la sede de la SAP el sorteo extraordinario que FUNDASAP acordó con la empresa **Pavía Automotores** como parte de los beneficios para los asociados que integren el grupo cerrado de Autoplan Sevel.

El primer premio, \$ 9.000.-, equivalentes a un automovil Fiat Spazio TR, correspondió al matrimonio *Bracco*, de Concepción del Uruguay (Filial Río Uruguay); el segundo premio, una computadora personal y una impresora, correspondió a la Dra. *María L. Ageitos*; y el tercer premio, un Fax Panasonic KXF 130, a la Dra. *Ivonne Simsich*, de General Rodríguez, Pcia. de Bs.As.

*Autoridades y socios de la SAP participaron del acto que contó con la presencia de directivos de la empresa y del Escribano José Luis de Andrés.*



## FIBROSIS QUISTICA

El Registro Latinoamericano de Fibrosis Quística (Mucoviscidosis) -REGLAFQ- formado por profesionales del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, está trabajando desde hace tres años en la primera base de datos de pacientes que padecen esta enfermedad pulmonar crónica, hereditaria, que existe hace miles de años pero que fue descripta hace algunas décadas.

En términos generales, los pacientes presentan aumento de la secreción de sal en el sudor, bronquitis crónica progresiva, insuficiencia pancreática con síndrome de malabsorción, obstrucción intestinal (ileo meconial) en el R.N. y antecedentes hereditarios familiares positivos. La sobrevida pasa de los 30 años de edad en los países desarrollados, diagnosticada tempranamente, pero en el Cono Sur es poco conocida.

Debido al alto costo de estudios apropia-

dos, es necesario instrumentar un tipo de pesquisa posible para los países de la región, como la evolución natural en un grupo importante de pacientes y obtener conclusiones válidas. Este es el objetivo del REGLAFQ que en 1990 registró 888 pacientes, en 1991 detectó 1.223 y en 1992 procesó 1.342 pacientes. En dos años de existencia del REGLAFQ, los pacientes diagnosticados por debajo del primer año de vida aumentaron del 38,1% al 43,3%. Sólo uno de cada diez pacientes es mayor de 10 años de edad y se calcula que existen en Latinoamérica aproximadamente 16.000 pacientes con FQ, es decir que sólo estamos detectando el 7% del total.

Para poder completar el banco de datos, convocamos a los pediatras del país a enviar los datos al REGLAFQ y a conectarse para obtener mayor información con el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, Gallo 1330, Unidad 3, (1425) Buenos Aires, Fax 54 1 801 2823.

## CON LA MUSICA AL COLLEGIUM

Con la finalidad de aportar a la sensibilidad musical del individuo, crear las condiciones óptimas para que pueda realizar experiencias musicales y participar activamente en los diferentes aspectos del quehacer musical, y contribuir al desarrollo de una personalidad armoniosa, integrada en la comunidad, el **Collegium Musicum de Buenos Aires** ofrece a los asociados de la SAP la posibilidad de inscribir a sus hijos en el programa de actividades para niños de 3 a 12 años con importantes beneficios en los aranceles.

El programa incluye Iniciación Musical, Flauta Dulce, Expresión Corporal, Taller de Sonido, Teclados Electrónicos, Música por computadora, Plástica, Coro y Conciertos Didácticos en el Teatro Municipal General San Martín.

Jóvenes y adultos también pueden incorporarse a las distintas actividades grupales que se ofrecen.

Los padres interesados pueden dirigirse a Libertad 1630 o telefónicamente al 815-5192 y 5892 y ponerse en contacto con la Sra. Hebe Ottolenghi.



## BLANCANIEVES Y LA BRUJA

Siempre pensé que las circunstancias vividas durante la infancia y la adolescencia son determinantes de la personalidad, de la manera de vincularse con los otros, de la autoestima, de las potencialidades creadoras.

En esta etapa de la vida, los chicos registran cosas que los adultos ni suponemos, que muchas veces resuenan en ellos durante toda la vida.

Por eso creo que el pediatra, más que ningún otro profesional de la salud, debe buscar espacios de vinculación directa con el niño, sin interferencias, “a solas”, para poder valorar auténticamente lo que él piensa, siente, desea o padece.

Esta introducción tiene directa vinculación con un hecho que viví recientemente, muy gratificante para mí, a la vez que aleccionador para reafirmar estos conceptos, no por simples, menos importantes.

Hace bastantes años, recibí en el consultorio, un chico que cursaba 6to grado, de 11 años, acompañado de su mamá y de su abuela materna. Ambas eran docentes, la abuela directora de escuela, y estaban muy preocupadas por el deficiente rendimiento del niño, previamente muy buen alumno, que se había tornado agresivo, desatento, desprolijo en sus tareas.

Mientras me relataban estos hechos, descalificaban al chico con palabras como “vago”, “desagradecido”, “distráido” etc.

Percibí que las dos eran perfeccionistas y se sentían muy frustradas porque su hijo y nieto no era ya el mejor; el problema las había invadido tanto, que deterioraba su relación con él.

Les pedí que me dejaran a solas con Lautaro (que así se llamaba) quien, cabizbajo y dubitativo no sabía si quedarse conmigo o acompañar a

su familia. Finalmente pudimos charlar un buen rato; descubrí en él un ser inteligente, sensible, que dibujaba muy bien, y hasta me mostró un cuento que había escrito y llevaba en su mochila.

Sólo que, según me confesó, estaba harto de las presiones de su abuela y de la maestra, “igual de bruja” según su expresión.

Le dí algunos consejos, estrategias que acordamos juntos para solventar la situación.

Antes de irse, le pregunté: ¿Por qué no querías hablar a solas conmigo?

Porque también te veía como una bruja, me contestó tuteándome.

Y ahora también? le dije. No, contestó Lautaro; ahora te veo como “Blancanieves”.

Pasó el tiempo, lo perdí de vista. Hace pocos días, mientras tomaba exámenes finales de Pediatría, en la 2da. Cátedra de Rosario, donde soy profesora, se sentó frente a mí un muchacho pelilargo, sonriente, que rendía su última materia. Buenos días, Blancanieves, me saludó. De inmediato recordé aquella escena, y me sorprendió que él también la recordara.

Supongo que a esta altura –le dije– es difícil que me veas como Blancanieves. Y Lautaro me contestó: No sé; de lo que sí estoy seguro es que nunca la podré ver como una Bruja.

Dio un excelente examen y obtuvo su título de médico.

La escena que hoy recuerdo, fue para él muy importante porque, según sus palabras “alguien me escuchó, se preocupó por lo que yo sentía, me contuvo...”

Y para mí, fue una experiencia muy emotiva.

**Diana Seiguerman de Jaureguiçahar**

*Profesora a cargo de la 2da Cátedra de Pediatría. Facultad de Medicina. Hospital Escuela “Eva Perón”. Rosario.*

## espacio de creatividad

## babivitarvo eb oicnoqz

### EL PEDITO

Mientras revisaba a una niña que consultaba porque le dolía la panza, le pregunté...

– Nena, ¿te tirás peditos?

La niña con algo mezcla de pudor y vergüenza me contestó

– No, doctor.

La hermanita que la acompañaba, como distraída y aparentemente en otra cosa, murmuró...

– ¡Pero mi mamá sí!

La madre, hoy mujer de un alto funcionario,

colorada como un tomate y mirando a la hija con los ojos desorbitados le dice...

– ¡Marianita! ¿qué estás diciendo?

Y la niña tímidamente pero sabiéndose poseedora de la verdad le contestó...

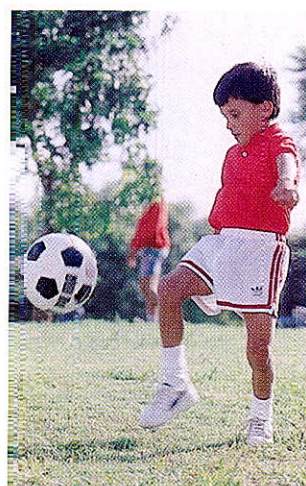
– ¡Si mamá!... Recién, en el ascensor.

**Dr. Eduardo Raúl Filomena**

Filial Santa Fe

*Este relato recibió la Segunda Mención del Concurso Anécdotas de Consultorio organizado durante el 30º Congreso Argentino de Pediatría por la Subsede Paraná.*

CARAS DE ASPIRINETAS.



## Usted tiene mucho que ver.

Las mamás lo saben.  
Confían en usted.  
Como siempre, les recomendó  
un buen producto.  
Les brindó seguridad.

Ellos sonríen, son felices.  
Y eso, es bueno.



Bayer 

---

---



Aspirinetas colabora con usted en la tarea de proteger la salud de nuestros niños. Más de 3.300 millones de dosis, administradas en los últimos 10 años en nuestro país, hablan de su confiabilidad.



# ASPIRINETAS®

PURA ASPIRINA BAYER PARA NIÑOS

**Composición:**

Cada comprimido contiene 100 mg. de ácido acetilsalicílico.

**Indicaciones:**

Cuadros clínicos que se acompañan de fiebre y/o dolor y/o inflamación.

**Posología y modo de empleo:**

Salvo otra indicación médica, se recomienda el siguiente esquema de administración:

- Lactantes: 1/2 a 1 comprimido 1 a 2 veces por día.
- Niños de 1-2 años: 1 comprimido 1 a 2 veces por día.
- Niños de 2-4 años: 1 a 2 comprimidos 1 a 2 veces por día.
- Niños de 4-6 años: 2 a 3 comprimidos 1 a 2 veces por día.
- Niños de 6-9 años: 3 a 4 comprimidos 1 a 2 veces por día.
- Más de 9 años: 5 comprimidos juntos hasta 3 veces por día.

Aspirinetas presenta un sabor adecuado para facilitar su ingestión y una consistencia que permite al niño deshacer fácilmente el comprimido

sobre la lengua. En el caso de niños muy pequeños y lactantes, Aspirinetas puede diluirse en un poco de líquido o papilla antes de su administración. En ambos casos conviene beber algo después de ingerirlas para optimizar el efecto terapéutico.

**Contraindicaciones:**

Hipersensibilidad al ácido acetilsalicílico y cuadros patológicos con tendencia aumentada a las hemorragias.

**Precauciones:**

Niños menores de 15 años no deben recibir este medicamento cuando padecen de varicela o tienen un cuadro gripal acompañado de náuseas y/o vómitos. Evitar su uso sin consultar previamente al médico.

**Presentaciones:**

Envases con 10 comprimidos de 100 mg. de ácido acetilsalicílico.

Para mayor información consultar con el Departamento Médico de BAYER ARGENTINA. Teléfono 762-7000



Bayer AG Leverkusen ha investigado y desarrollado este medicamento original

Bayer