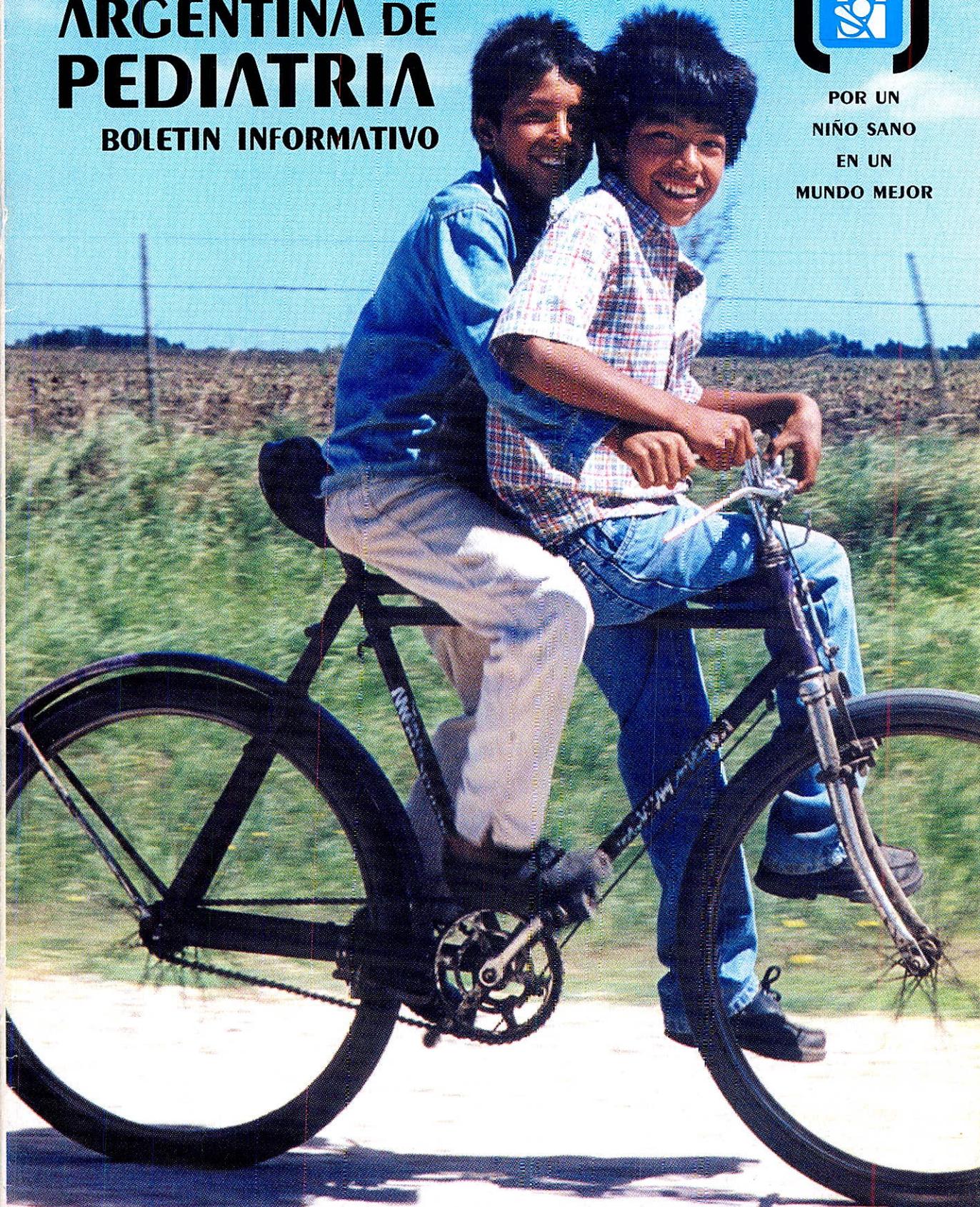


SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA

BOLETIN INFORMATIVO



POR UN
NIÑO SANO
EN UN
MUNDO MEJOR



FRANQUEO A PAGAR

CUENTA N° 13.596

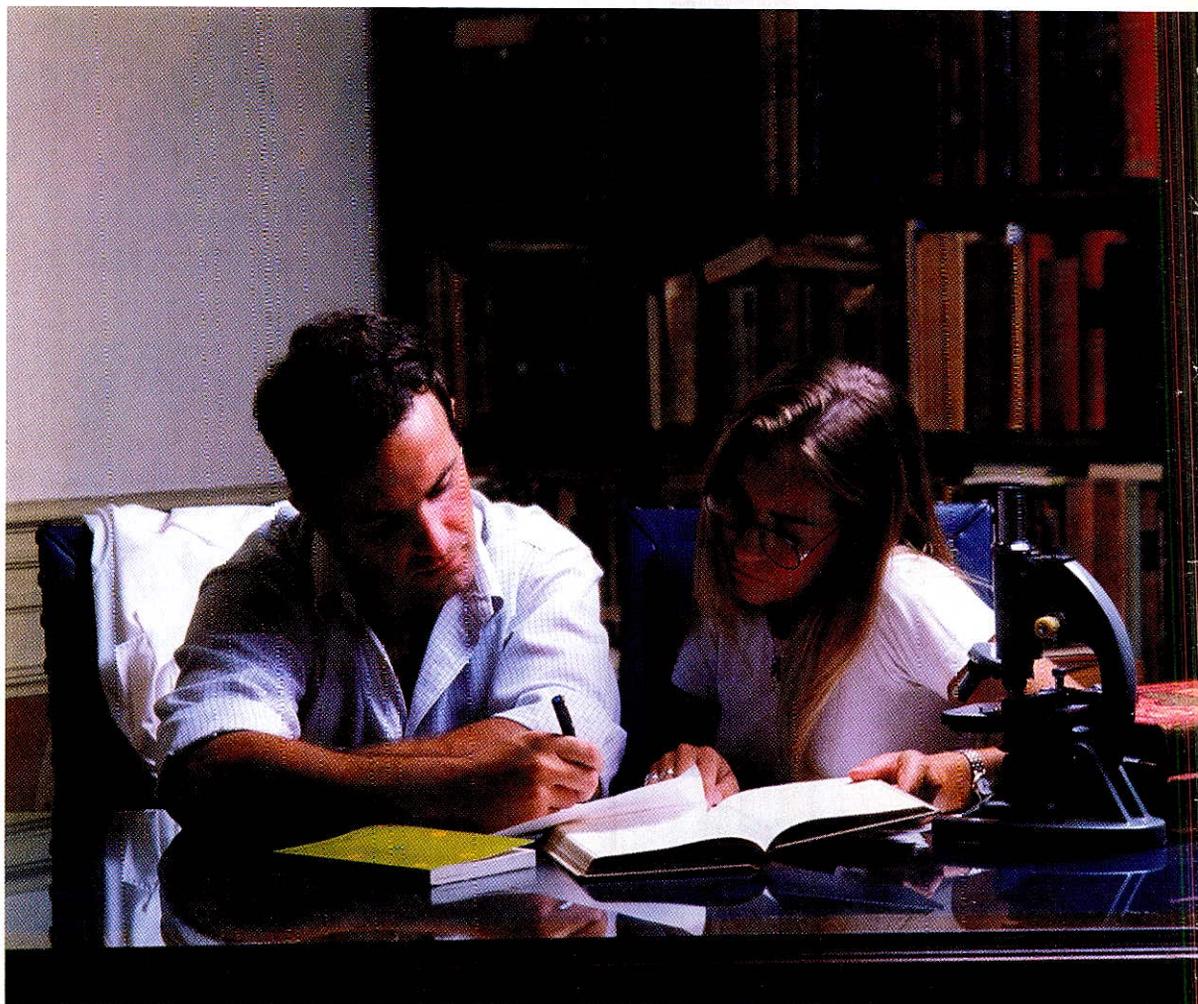
AÑO XXVI - 1999

N° 3

CONSEJO DE PUBLICACIONES

Av. Cnel. Díaz 1971/75 (1425) BUENOS AIRES • ARGENTINA
Telefax: 4821-8612 • E-mail: sap@sap.org.ar

Dedicación



Años de parciales, finales y prácticas.

Años de residencia y guardias.

*Y siempre su dedicación inquebrantable
para seguir adelante.*



ASPIRINETAS

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA



Por un
niño sano
en un
mundo mejor

BOLETIN INFORMATIVO

MIEMBRO de la ASOCIACION LATINOAMERICANA DE PEDIATRIA (ALAPE) y de la ASOCIACION INTERNACIONAL DE PEDIATRIA (IPA)

Av. Cnel. Díaz 1971/75 • (1425) Buenos Aires • Argentina
Telefax: 4821-8612 / 2318 / 5033 / 5393
E-mail: sap@sap.org.ar / Internet: http://www.sap.org.ar

AÑO XXVI • Nº 3 • Noviembre 1999

Registro de la Propiedad Intelectual Nº 332.566
Tirada de esta edición: 12.500 ejemplares

CONSEJO DE PUBLICACIONES

Editor Boletín: Dr. Teodoro F. Puga
Coordinadora Editorial: Andrea Maurizi

AUTORIDADES

Comisión Directiva

Presidente:
Dr. Horacio Lejarraga

Vicepresidente 1º:
Dra. Elena Cesariuk de Lanzotti

Vicepresidente 2º:
Dr. Daniel Beltramino

Secretaría General:
Dr. Mario Grenoville

Tesorero:
Dr. Raúl Sixto Merech

Pro-Tesorero:
Dr. Gerardo Vaucheret

Secretario de Educación Continua:
Dr. Margarita Ramonet

Secretario de Actas y Reglamentos:
Dr. Diego Gustavo Faingold

Secretario de Relaciones Institucionales:
Dr. Jesús María Rey

Secretario de Regiones, Filiales y Delegaciones:
Dr. Ernesto Alda

Secretaria de Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo:
Dra. Lilia Garibotto

Secretaria de Medios y Relaciones Comunitarias:
Dra. Gloria Muzzio de Califano

Vocal 1º:
Dra. Miguel A. Naser

Vocal 2º:
Dr. Angela Gentile

Vocal 3º:
Eduardo Ramos

Coordinación Técnica:
Dr. F. Alejandro Mohr

Directores de Región

Metropolitana Dr. José L. Cervetto	Noreste (NEA) Dra. Helena Mabel Llanos
Litoral Dr. Orlando Alvarez	Noroeste (NOA) Dra. Nélida Cusa
Pampeana Norte Dr. Rodolfo Vergara	Patagónica Andina Dr. Jorge Angaut Rocha
Pampeana Sur Dr. Daniel A. Molina	Patagónica Atlántica Dr. Raúl Puig
Centro-Cuyo Dra. Ingrid Waisman	

SUMARIO

DE LA SAP	4
Nuevas autoridades en la SAP	
Discurso del Dr. Horacio Lejarraga	5
88º Aniversario	7
EDITORIAL	
El Compromiso esencial	9
CEP	
Certificación y Recertificación	12
CONGRESOS Y JORNADAS	
32º Congreso Argentino de Pediatría	14
MÁS ACÁ DEL '50	16
Neonatología y Adolescencia	
SUBCOMISIONES, COMITES Y GRUPOS DE TRABAJO	
Salud Infantil y Políticas de Estado	19
"La" Tasa de Mortalidad Infantil	20
Dermatología	22
La Cybermedicina	
REGIONES Y FILIALES	23
CARTAS DE LECTORES	24
Identificación del Recién Nacido	
FUNDASAP	25
Concierto: Homenaje a los pediatras	
INFORMACION INTERNACIONAL	26
CIP (ex BIBLIOTECA)	28
Revistas en el Centro de Información Pediátrica	
BVS, Biblioteca Virtual en Salud	29
ESPACIO DE CREATIVIDAD	30

ASUMIERON LAS NUEVAS AUTORIDADES DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA

UNA REUNION EN FAMILIA

Así definió el Dr. Osvaldo A. Blanco su vivencia al agradecer a la comunidad pediátrica su apoyo a la gestión como Presidente de la SAP desde 1996.

Quiero utilizar esta oportunidad para expresar algunos sentimientos. El primero es el reconocimiento a todos los pediatras y miembros del equipo de salud por su compromiso cotidiano al lado de las familias, ayudándolas en la crianza de sus hijos, compartiendo sus alegrías y también sus sufrimientos. Es en la suma de esos compromisos donde se genera la enorme fuerza espiritual que nos caracteriza que, canalizada por la unión de los pediatras a lo largo y a lo ancho del país le dan a la Asociación una enorme capacidad para la acción, que es uno de nuestros mayores orgullos.

He tenido el privilegio de contar con un Consejo de ex Presidentes, integrado por los Dres. Juan J. Murtagh, Alfredo Largaña, Gustavo Berri, Tomás Banzas, Teodoro F. Puga, Jorge Sires, María Luisa Ageitos y José María Cernadas. De ellos he recibido amistad, experiencia, asesoramiento; en definitiva, me he sentido acompañado y ayudado. Y hemos, humildemente, tratado de mantener y proyectar hacia el futuro todo

lo que ellos nos han legado, ellos y lo que ellos representan como historia viva de la Sociedad.

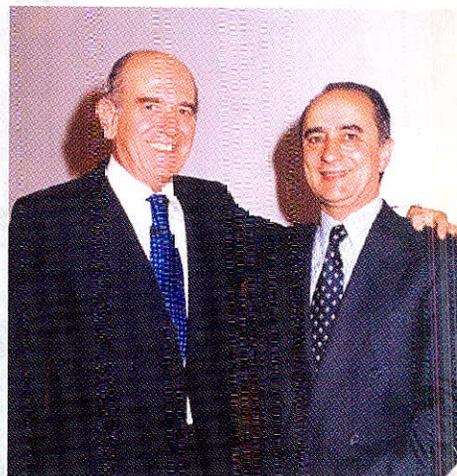
El Dr. Blanco destacó también la inteligencia, el espíritu de trabajo y la amistad de los integrantes de la Comisión Directiva, los Directores de Región, Presidentes de Filiales e integrantes de los equipos de trabajo que han podido transformar en acción las líneas que se elaboraron a lo largo de los tres años de gestión.

Hemos sido acompañados también por muchas instituciones gubernamentales y no gubernamentales, organizaciones de cooperación internacional, sociedades científicas amigas y, fundamentalmente, por nuestra Fundación Sociedad Argentina de Pediatría. A través de ellas hemos podido canalizar muchos de los proyectos que ha sido posible realizar.

Más de quinientos pediatras se hicieron presentes para acompañar a las autoridades salientes y a las que ingresan en la conducción de su Sociedad Científica.

Tal vez sea su interacción en su contacto con los chicos y sus familias que la SAP vive la renovación como crecimiento, donde lo diverso suma. Este espíritu se tradujo en los deseos y buenos augurios para las nuevas autoridades:

Quiero garantizarles que como subproducto de todo el esfuerzo —que va a ser grande,



Dr. Horacio Lejarraga y
Dr. Osvaldo A. Blanco

porque también los desafíos son complejos— van a tener la enorme satisfacción de poder vivir en profundidad una empresa tan trascendente como es la de comprometerse con la salud de los niños, en una Sociedad tan contenedora y tan llena de posibilidades como es la Sociedad Argentina de Pediatría. Así que deseándoles éxito, me despido de Uds. en esta función y les aseguro mi compromiso permanente al lado de todos en esta querida Sociedad, mientras me dure la vida

Como representante de las organizaciones del Estado, la Dra. Dora Sarcehag, Directora de Salud Comunitaria del Ministerio de Salud hizo votos para que esta relación productiva entre el Ministerio de Salud y la Sociedad Argentina de Pediatría continúe. Este Centro, que lleva el nombre del Dr. Gianantonio, es un símbolo de todos los logros que Uds. hacen.

Después de las palabras del Presidente electo, Dr. Horacio Lejarraga el acto culminó con la entrega de diplomas en reconocimiento a todos los equipos de trabajo.

EL DISCURSO PRONUNCIADO POR EL DR. HORACIO LEJARRAGA

Hace ochenta y ocho años que esta ceremonia viene repitiéndose en forma periódica y regular en nuestra Sociedad y esta historia, que habla de una institución que tiene sus raíces bien insertadas en el tiempo, debe servirnos para afirmarnos en nuestra proyección hacia el futuro.

Si miramos un poco hacia atrás, veremos entonces que la Sociedad Argentina de Pediatría ha crecido mucho en los últimos diez y ocho años. Se ha expandido en su número de socios, de 6.000 en 1981 a más de 12.000 actualmente; ha crecido el número de Filiales y de Regiones, y muchas de ellas se han desarrollado notablemente. Se cumplen múltiples actividades a nivel nacional; además de la tarea del Centro de Evaluación Profesional, que data de 1976, funciona el Programa Nacional de Actualización Pediátrica, se cuenta con el Centro de Información Pediátrica, ex biblioteca, actualmente en pleno desarrollo; se editan varias publicaciones periódicas de carácter científico y otras de carácter informativo; se otorgan becas de perfeccionamiento y de investigación; se ha creado este Centro de Capacitación Profesional que funciona a pleno en forma permanente alojando becarios de distintos puntos del país; se han desarrollado mucho las actividades de investigación; se acreditan residencias, y se desarrolla una multiplicidad de tareas científicas y de enseñanza (normas, consensos, recomendaciones, cursos, talleres, etc), que contribuyen a crear un verdadero standard de atención pediátrica en el país.

Importa recordar que en la Sociedad no trabajan solamente pediatras; hay otras profesiones que se nos han acercado, que son muy importantes para el cuidado de la salud del niño: trabajan en la SAP enfermeras, psicólogos, psicopedagogos, foniatras, odontólogos y otras profesiones.

La Sociedad Argentina de Pediatría es una institución reconocida en nuestro país, es consultada, es citada, es respetada.

Esto ha sido así porque estamos juntos y porque se han sabido organizar los esfuerzos hacia los más genuinos objetivos de la Sociedad: la salud del niño y la dignidad del trabajo pediátrico. La unidad de nuestra Sociedad es el hecho central que nos hace fuertes y que nos permite llevar a cabo objetivos de magnitud y extensión nacional.

Sobre las bases de esta trayectoria y del crecimiento que la Sociedad ha experimentado en estos años, nuestra gestión estará centrada sobre todo en la reafirmación y consolidación de todo lo que se ha logrado.

Se reforzará el rol del pediatra en el primer nivel de atención, y se aumentará la capacidad de resolver problemas en el segundo nivel. Los pediatras debemos estar cerca de los niños, en los lugares donde está el primer contacto de la población con el sistema de salud, allí donde nos necesiten, y fortalecer nuestro rol tradicional de médico de cabecera del ser humano en la etapa evolutiva de su vida. Teniendo en cuenta las tendencias de muchas entidades financiadoras de la salud



actuales, si este espacio no lo ocupamos nosotros, va a ser ocupado por otros. Los esfuerzos de capacitación deben estar dirigidos hacia la consolidación de ese rol: la prevención de problemas de salud, la promoción del crecimiento y desarrollo del niño, la reparación de la salud en la nueva morbilidad, y también en la vieja que desafortunadamente está vigente en muchas áreas desfavorecidas de nuestro país. Debemos también participar en la rehabilitación de los problemas de salud, área con un enorme campo de trabajo por hacer.

Debemos reforzar las actividades de las Filiales, de las sedes, aumentando su capacidad de gestión, promoviendo la formulación de objetivos y la programación de las actividades en forma prospectiva.

Se continuará promoviendo el acceso al examen de médico pediatra en todas las regiones, manteniendo siempre el nivel y la calidad establecida por nuestro Consejo de Evaluación Profesional. Continuaremos promoviendo el reconocimiento de acuerdo con Colegios Profesionales y otra instituciones regionales o provinciales representativas para que la calidad pediátrica, el examen de Médico Pediatra esté asociada a la habilitación del ejercicio profesional en las provincias.

Continuaremos trabajando en la Certificación y re-certificación profesional con el Consejo de Certificación de Profesionales Médicos, y fortaleciendo la acreditación de residencias médicas, actividad que está en pleno desarrollo en nuestra Sociedad. Se fijará una política de congresos.

Se continuará con el proceso de informatización de todas las gestiones de la Sociedad, ya sean de comunicación, académicas, docentes y administrativas, reforzando también, la penetración de las actividades de la Sociedad en el espacio informático internacional, como ya se está haciendo, con la nominación de la SAP por parte de la OPS, como centro coordinador de la Biblioteca Virtual en Salud en Latinoamérica.

Se reforzarán las relaciones con las Sociedades de Pediatría de América Latina y del Cono Sur.

También trataremos de aumentar nuestra presencia en la comunidad, en las familias argentinas, con mensajes sobre la salud infantil desde nuestro rol en el primer nivel de atención.

Pero también buscaremos, a través del desempeño de la SAP en todas nuestras actividades institucionales, de contribuir a crear un mundo mejor, frase incluida en nuestro logotipo,

dando señales a la sociedad civil del sostenimiento de los valores de la salud, la educación, la solidaridad, la honestidad y la cultura del trabajo, valores de alto contenido moral que nuestra Nación tanto necesita recuperar en estos momentos.

La Sociedad Argentina de Pediatría no es una sociedad jerárquica, es una sociedad de pares; lo que hay son distintas responsabilidades en distintos momentos. Es por ello que esperamos de nuestros colegas que nos ayuden a cumplir esta gestión haciéndonos llegar sus inquietudes, iniciativas, y observaciones.

Para cumplir la tarea descripta, contamos con recursos:

En lo que hace a mi persona, soy socio de la SAP desde hace veinticinco años; comencé a trabajar formalmente en ella hace diez y ocho, en 1981, con la creación del Comité de Crecimiento y Desarrollo, bajo la iniciativa del entonces Presidente Dr. *Teodoro F. Puga*. Cumplí luego varias funciones, y participé en los últimos nueve años de las tres últimas Comisiones Directivas, presididas por *María Luisa Ageitos*, *José M. Ceriani Cernadas* y *Oswaldo A. Blanco*. De todos ellos aprendí mucho.

Fueron mis maestros los pediatras *Carlos Gianantonio* y *Mario Roccatagliata*, el genetista *Pierre Maroteaux*, el auxólogo *James Tanner*, el fisiólogo y obstetra *Roberto Caldeyro Barcia*, y mi padre, que fue pediatra y me enseñó las cosas fundamentales de la medicina, sin que yo me diera cuenta.

Estoy muy bien acompañado; los demás miembros de la Comisión Directiva son *Elena Cesariuk de Lanzotti*, Vicepresidente Primero; *Daniel Beltramino*, Vicepresidente Segundo; *Mario Grenoville*, Secretario General; *Raúl Merech*, Tesorero; *Gerardo Vaucheret*, Protesorero; *Margarita Ramonet*, Secretaria de Educación Continua; *Gloria Califano*, Secretaria de Medios y Relaciones Comunitarias; *Jesús Rey*, Secretaría de Relaciones Institucionales; *Lilia Garibotto*, Secretaria de Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo; *Ernesto Alda*, Secretario de Regiones, Filiales y Delegaciones; *Diego Faingold*, Secretario de Actas y Reglamentos; *Miguel A. Naser*, Vocal Primero y Secretario de la Subcomisión de Becas y Premios; *Angela Gentile*, Vocal Segunda y Secretaria de la Subcomisión de Información Pediátrica; y *Eduardo Ramos*, Vocal Tercero.

La tarea de conducción de la SAP es compleja, pero junto con los miembros de la Comisión, y con el apoyo de todos ustedes, estoy seguro que va a poder cumplirse exitosamente.

En este fin de siglo, los pediatras argentinos decidieron conmemorar la fundación de su Sociedad con la memoria de quienes los han precedido en la tarea.

Por tal motivo, convocó a los organizadores del XIV Congreso Internacional de Pediatría rescatando así la memoria de los últimos 25 años a través de sus testimonios.

El acto del 88º aniversario disfrutó de la calidez que lo caracteriza.

Los Miembros Honorarios Nacionales y los Miembros Vitalicios recibieron sus diplomas en el auditorio colmado del Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica *Dr. Carlos A. Gianantonio*.

La oportunidad fue propicia también para que la Sociedad Argentina de Auditoría Médica entregara a la SAP el Premio SADAM A.C. 1999 *"por los trascendentes aportes para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención pediátrica en nuestro país."*

Con mucha alegría recibí tu carta informándome acerca de la reunión conmemorativa de PEDIATRIA XIV.

Aquel Congreso tiene para nosotros un especial recuerdo ya que nuestro Exhibit sobre Patología Regional mereció un segundo premio.

Al reunir algún material archivado de ese evento, me encontré con que prácticamente todos los problemas referentes a la Pediatría Social en nuestro medio, lamentablemente, siguen vigentes a pesar de años de brillantes discursos políticos y funcionarios con incontables promesas de un venturoso porvenir.

*Nuestros lemas y objetivos: Por un niño sano en un mundo mejor y Salud para todos en el año 2000, parecen todavía hoy metas postergadas mientras la **corrupción** en vastos órdenes de la vida nacional relega los ideales del "bien común" a*

quién sabe qué rincones esperando que llegue la hora de los Hombres de Bien.

Quienes vivimos inmersos en los problemas de una Infancia y Juventud postergadas, problemas de salud, problemas económicos, problemas de un medio social injusto y brutal, tomamos como ejemplo la vida y la labor de ustedes que, en nuestros Centros de Referencia vemos cómo a pesar de todo, estudian, investigan, enseñan y nos brindan esa invaluable experien-

cia de vida y trabajo que nos reafirma nuestra fe en que ésta, que escogimos, es una hermosa profesión y que éste, en el que vivimos, es un hermoso País.

Vayan nuestros mejores deseos de ventura personal y profesional y un fuerte abrazo a todos los colegas-amigos de aquel Congreso PEDIATRIA XIV.

Afectuosamente,

Dr. Roberto A. Ríos,
Posadas, Filial Misiones.

88 años de la Sociedad Argentina de Pediatría

UNA CELEBRACION HISTORICA



El Dr. Gustavo Berri, quien fue Presidente de PEDIATRIA XIV, recibe una placa recordatoria de manos del Dr. Osvaldo A. Blanco.





LA MEMORIA

Singular emoción e interés concitó la convocatoria de los organizadores del Congreso Internacional PEDIATRIA XIV del que se cumplen 25 años de su realización.

Hay un antes y un después de ese

acontecimiento en el desarrollo de la pediatría argentina.

Así lo confirmaron los documentos que, reproducidos en posters, testimoniaban a los más jóvenes la profundidad y el impacto que las temáticas produjeron en la sociedad.



*Por un niño sano,
en un mundo mejor*



ENTREVISTA CON EL DR. OSVALDO A. BLANCO

EL COMPROMISO ESENCIAL

“En estos momentos de la vida social donde los valores parecen ser los grandes ausentes, *p o d e m o s sentirnos orgulloso*s de pertenecer a nuestra Sociedad de Pediatría, dando testimonio con esa pertenencia de la vigencia de valores solidarios.

Ante los ejemplos en otros campos de claudicación, ante las fuerzas que promueven el individualismo y la desunión, esta pertenencia es un privilegio y al mismo tiempo una responsabilidad y un compromiso.

Es, además, un recurso fundamental en el desafío de transformar la crisis en una oportunidad de crecimiento y maduración personal e institucional.

Los niños y adolescentes, que son a la vez nuestra esperanza y nuestro futuro, necesitan este compromiso.”

Los niños y adolescentes, que son a la vez nuestra esperanza y nuestro futuro, necesitan este compromiso.”

Hace tres años, el Dr. Osvaldo A. Blanco expresaba así el fundamento que orientaría su acción como Presidente de la Sociedad Argentina de Pediatría.

En diálogo con él, es significativamente satisfactorio que podamos registrar hoy, a través de la síntesis de su gestión, la coherencia entre la acción y la palabra.

He aquí sus respuestas a nuestras preguntas sobre el período en el que le tocó conducir la Sociedad.

Las profundas transformaciones culturales que afectan nuestra vida social y comunitaria, que derivan de la crisis social vigente (ética y económica) requiere de espacios donde cuidar lo esencial.

Para muchos, pediatras y personas comprometidas con las necesidades de la infan-

cia, este espacio es la SAP. En la fuerza de su causa está su propia fortaleza, y en el desafío de la interdisciplina, su riqueza.

Hacer juntos, crecer en el reconocimiento de que lo diverso enriquece, nos llevó a un proceso de integración cada vez mayor. La Sociedad no es un fin en sí misma, su objetivo final es promover y cuidar la salud de niños y adolescentes

Las acciones que se desarrollaron estos tres años estuvieron centradas en estos objetivos esenciales:

- Capacitación y educación continua del equipo de salud pediátrico con especial énfasis en la defensa del rol del pediatra en el primer nivel de atención.
- Proyección comunitaria en educación para la salud.
- Promoción y facilitación de la investigación.
- Incremento de los niveles de integración de la SAP.
- Cuidado de la calidad y dignidad en el ejercicio de la profesión.

Para esto, se promovió la formación y educación continua del recurso humano y la investigación a través de programas específicos, congresos y publicaciones. Se ha hecho un esfuerzo significativo en la generación de nuevo conocimiento e incorporación de nuevos recursos tecnológicos bregando porque lleguen a todos los que los necesitan, pues si existe progreso y sólo llega a algunos, hay un problema que se incrementa: la inequidad. En el camino hacia estos objetivos, se ha trabajado intensamente para lograr el mayor nivel posible de integración en la Sociedad.

Por un lado, esto implicó el cuidado del campo de la pediatría como una unidad a ser pensada, programada y actuada en función de la realidad de nuestro país. Me refiero a la integración de la pediatría general con todas las especialidades pediátricas.

Felizmente se ha logrado que esa unidad se mantenga. A través de nuestros comités, casi todas las especialidades pediátricas están dentro del accionar y la responsabilidad de la Sociedad Argentina de Pediatría.

Otro nivel importante de integración es el



**ENTREVISTA CON EL
Dr. OSVALDO A. BLANCO**

geográfico: lograr que sigamos unidos todos los pediatras del país a través de sus Filiales y Regiones. Se genera así una nueva inteligencia surgida de los aportes de la diversidad regional y un incremento de la capacidad para la acción que surge de la complementación de recursos.

Hubo una reforma parcial de Estatutos tendiente a facilitar la integración intrarregional a través de la Dirección de Región. En este contexto, el clima de compromiso, trabajo y camaradería que reinó en las reuniones de Presidentes de Filiales y Consejos Consultivos son una muestra del grado de madurez y crecimiento institucional de la SAP.

El conservar y perfeccionar esa unidad es reconocido en nuestra Sociedad como un bien necesario y superior.

Otro nivel de integración que ha sido trabajado es el generacional.

Como muestra de ello puedo mencionar la actividad en nivel de consulta y de participación del Consejo de ex Presidentes en una punta y el entusiasta aporte del Grupo de Trabajo de Pediatras Jóvenes con sus Jornadas de médicos residentes en la otra. Y entre ellos, todos. Es muy estimulante y trascendente ver a tantos socios de distintas generaciones trabajando en la Sociedad, de una manera cordial, sin tensiones y en un clima de encuentro, nutriéndose del pasado y preparando el futuro.

Se trabajó mucho en colaboración con organizaciones no gubernamentales comprometidas con la causa de la infancia, con UNICEF, OPS y Secretarías de Salud nacional y provinciales. Ejemplo de este accionar ha sido el programa de seguimiento de cumplimiento de las Metas para el 2000. Para que a los chicos les fuera mejor, fue necesario conectarse con los otros sectores sociales, tanto para la elaboración como la puesta en marcha de estrategias viables.

Se ha desarrollado una política de acerca-

miento y trabajo conjunto con otras sociedades científicas. Ya lo veníamos haciendo en el campo de la certificación y recertificación profesional y en el proceso de acreditación de residencias pediátricas. Asimismo hemos realizado convenios de cooperación con universidades, estados nacional y provinciales y colegios médicos para difundir y enriquecer estos programas.

Se ha actuado en red con otras Sociedades científicas, por ejemplo, la Red Intersocietaria de Prevención de Violencia y la Red Intersocietaria de Prevención de Traumas y Accidentes. Con la Academia de Medicina se ha elaborado de manera conjunta un documento sobre la problemática de la salud integral del adolescente, destinado a movilizar a la comunidad y al estado detrás de ese objetivo.

Estar integrados al resto de la comunidad médica nos fortalece. El aislamiento en cualquier orden implica empobrecimiento, pues el integrarse en la diversidad genera mecanismos homeostáticos que benefician a cada uno y al conjunto.

Una nueva área de trabajo intrasocietaria (a través de una subcomisión) y en común con la comunidad médica no pediátrica fue determinada por la crisis actual en las con-

diciones del ejercicio profesional.

Reconocemos en la crisis actual dos motivos: uno, el propio desarrollo intrasectorial: la medicina cada vez se hace más compleja, tiene nuevos desafíos en la incorporación de nuevas tecnologías, en cómo manejar la inequidad, en cómo preservar la relación médico paciente cuando aparece lo virtual como prevaleciendo sobre lo real que son los problemas concretos de la gente.

El otro motivo es el contrato social que paga a los médicos y regula el tipo de medicina que van a desarrollar. El "gerenciamiento médico" que es un aporte positivo cuando se lo pone al servicio de poner racionalidad en el sistema, se convierte en peligroso para los objetivos esenciales de la profesión cuando centra su accionar en criterios sólo economicistas al servicio de la renta de los que invierten en este nuevo sector del mercado que es la salud de la gente.

Estos son problemas comunes a toda la

Hacer juntos, crecer en el reconocimiento de que lo diverso enriquece, nos llevó a un proceso de integración cada vez mayor.



ENTREVISTA CON EL Dr. OSVALDO A. BLANCO

medicina, y si no los enfrentamos juntos, con otras sociedades científicas y organizaciones médicas, es muy difícil que actuemos de una manera útil tanto en lo "preventivo como en lo curativo" para mejorar las condiciones del ejercicio profesional. En este marco conceptual la SAP ha contribuido a la creación de un foro de sociedades científicas para el intercambio de ideas y propuestas de acción.

Hemos avanzado en la integración a nivel internacional. En el marco de la ALAPE seguimos trabajando a través del Convenio del Cono Sur. Conectados con la comunidad pediátrica internacional a través de IPA, hemos establecido excelentes relaciones con Estados Unidos y Canadá, de los que estuvimos durante muchos años institucionalmente alejados, y con quienes actualmente desarrollamos programas colaborativos.

Para hacer todo esto era necesario incrementar nuestra capacidad operativa, durante estos tres años se ha trabajado intensamente para que esa capacidad fuera adecuada a los objetivos planteados.

Se ha crecido en espacio físico con la puesta en marcha del Centro Gianantonio (donde conviven y estudian pediatras de todo el país en su etapa de formación), y la ampliación de la planta física de la sede central y las de las filiales de Mendoza, Rosario y Tucumán, lo que facilita el desarrollo de muchos programas.

Pero además la sociedad ha crecido en un nuevo espacio, el virtual. Se han utilizado los recursos de la informática en dos proyectos.

Con el primero, puesto al servicio de la gestión societaria, se logró un nivel de informatización que permite una administración y capacidad de organización más ágiles y una más fluida comunicación con regiones y filiales para el desarrollo de programas conjuntos.

El segundo objetivo fue cultivar la cultura de la informática entre nuestros socios, para que la comunidad pediátrica pueda inyectar sus valores en ese nuevo espacio generado por la informatización masiva de la sociedad.

Nuestro sitio en Internet es uno de los más importantes del mundo en el campo de la pediatría, y nuestras listas de discusión, de las más concurridas.

Asimismo este proceso ha facilitado el proyecto de transformación de nuestra tradicional biblioteca en un moderno Centro de Información Pediátrica y su designación como Nodo Pediátrico para Latinoamérica y el Caribe de la Biblioteca Virtual en Salud de la OPS.

También la informática ha sido un puente para la integración generacional. Los jóvenes que son los que mejor manejan esta tecnología, han encontrado en la SAP un espacio para su desarrollo profesional y personal.

Durante esta gestión se vivió el riesgo de que en nuestro país los pediatras fuéramos alejados del cuidado de la salud en el primer nivel de atención, que es en definitiva donde se juega la mayor parte de los problemas. En la lucha por la defensa del mejor cuidado posible en nuestro medio de la salud infanto juvenil, dos fuerzas muy importantes jugaron a favor de esta causa, una fue el reconocimiento, por parte de la comunidad, del pediatra como el médico de confianza de las familias para el cuidado de sus hijos; la otra, la unión de todos los pediatras en su Sociedad.

La maduración se da también al enfrentar crisis, con sus componentes de riesgo y oportunidad.

La SAP sigue creciendo, en número de socios y en la complejidad de sus emprendimientos. Y sigue madurando. La maduración se da también al enfrentar crisis, con sus componentes de riesgo y oportunidad. El enorme temor que nos invadió por la exclusión del pediatra del primer nivel de atención en la versión original del PMO, nos ayudó a reconocer un aspecto esencial de nuestro rol profesional, que por creerlo seguro e inmodificable, como ocurre también en el amor, a veces descuidamos.

Para la Comisión Directiva que he presidido, ha sido un honor asumir la responsabilidad del cuidado del bien común y la vigencia de los estatutos de nuestra asociación durante los últimos tres años. Se ha ejercido esa responsabilidad con la alegría y el orgullo de sentirse parte de un proyecto solidario que tiene 88 años de historia y una importancia fundamental para nuestro futuro.

CERTIFICACION Y RECERTIFICACION PROFESIONAL

El tema de la certificación y recertificación profesional de los médicos, puesto en el tapete por el dictado de la Resolución 498/99 del Ministerio de Salud y Acción Social, requiere algunas aclaraciones para entendernos mejor.

1 En todos los países del mundo, las profesiones que tienen que ver con la libertad y la propiedad (abogados, escribanos, contadores públicos, etc.), la seguridad física (ingenieros, arquitectos, gasistas, etc.) y la salud (médicos, odontólogos, kinesiólogos, enfermeras, etc.) tienen algún tipo de regulación pública, debida a la obligación del Estado de proteger a la población contra charlatanes, ignorantes y otras amenazas al bien común.

2 En nuestro país, para el caso específico de la salud y los médicos, ocurre que constitucionalmente esas funciones están atribuidas a las provincias, por cuanto no las delegaron en el gobierno central al constituirse la unión nacional.

Por ello, los médicos necesitamos –como paso previo al ejercicio profesional– sacar la “matrícula” en la jurisdicción (una provincia o la Capital Federal) donde pensamos desarrollar la práctica, matrícula que sólo es válida para esa jurisdicción. Si luego queremos ejercer públicamente una especialidad cualquiera (Pediatría, Ortopedia, Endocrinología, etc.) debemos a nuestra vez solicitar una “autorización para anunciarse como especialista” a la misma entidad u organismo que nos otorgó la matriculación.

3 En la Ciudad de Buenos Aires, ha sido tradicionalmente el Ministerio de Salud y Acción Social el que otorga ambos permisos. En muchas provincias, el gobierno local ha delegado esas funciones en “entidades médicas de ley”, habitualmente llamadas Colegios (en Córdoba se llama Consejo), de las cuales actualmente hay once en funcionamiento: provincia de Buenos Aires, Córdoba, Jujuy, La Pampa, Misiones, Río Negro, Salta, Santa Cruz, Santa Fe 1ª. Circ., Santa Fe 2ª. Circ. y Santiago del Estero.

4 Independientemente de esos requisitos legales, diversas sociedades científicas, hoy en día integradas con el Consejo de Certificación de Profesionales Médicos (CCPM), han puesto en marcha mecanismos de evaluación de los médicos (voluntarios, periódicos y reali-

zados por sus pares), que se denominan “certificación”. Dichas certificaciones carecen de valor legal ya que, por sí mismas, no autorizan a anunciarse como especialista, aun cuando permiten a sus poseedores ostentar un galardón de calidad conferido por los colegas de su misma disciplina. Estas certificaciones “académicas” equivalen a lo que en Estados Unidos –donde el procedimiento se ha difundido ampliamente– llaman un médico “board certified”, sin lo cual allí nadie consigue trabajo profesional en un servicio de mediana calidad para arriba.

5 Esta sencilla distinción se complicó notablemente cuando las “autorizaciones para anunciarse como especialista” comenzaron también a llamarse “certificaciones” y, más aún, cuando el gobierno nacional por intermedio del Decreto 1424/97 y de la mencionada Resolución MSAS 498/99 habla de hacer obligatoria una “certificación” sin aclarar a cuál se refiere y supeditando a su posesión el cobro de aranceles de las obras sociales.

Por otra parte, en varios casos, el otorgamiento se hace en forma conjunta por un colegio de ley y una sociedad científica, por lo cual la “certificación” cumple al mismo tiempo dos funciones: la legal y la académica.

6 Un elemento final a considerar es que el Ministerio de Salud y Acción Social posee atribuciones en el campo de las obras sociales nacionales (**no** abarcan las provinciales, como IOMA e IPAM, pero **sí** comprenden el PAMI) para establecer los requisitos que debe cumplir un prestador de la seguridad social y, de hecho, las ha venido ejerciendo regularmente desde el comienzo de la legislación positiva en esta materia.

7 Por cierto, nadie sabe hoy –nadie puede saber– qué hará un gobierno cuyo reemplazo legal sucederá en breve plazo; menos aún qué hará quien lo suceda.

De todas formas, teniendo en cuenta lo aclarado previamente, podemos arriesgar algunas consideraciones:

a) Si la “certificación” que la nueva legislación menciona como obligatoria es la otorgada por los colegios de ley o el Ministerio de Salud nacional y sus equivalentes en las provincias donde no funcionan colegios médicos (esto es, la

“autorización para anunciarse como especialista”), la medida es enteramente redundante por cuanto, de cualquier modo, no se puede ejercer como especialista si no se tiene la autorización legal correspondiente.

b) Si la “certificación” que la nueva legislación plantea como obligatoria es un tipo más de requisito, diferente de la certificación legal y de la certificación académica, estaríamos frente a un incremento no justificado de la burocracia que ya rodea la prestación de servicios médicos a la seguridad social (aquí y en muchas otras partes del mundo).

c) Si la “certificación” que la nueva legislación plantea como obligatoria es la actual certificación “académica” que otorgan las sociedades científicas y el Consejo de Certificación de Profesionales Médicos, resulta discutible la conveniencia de transformar en obligatorio un procedimiento que, por su naturaleza, es preferible mantener con carácter voluntario, aunque su uso intensivo termine por rodearlo de una fuerte presión social, como ocurre en los Estados Unidos con el “board certified”.

8 La población y los médicos tienen derechos y responsabilidades que una apropiada política gubernamental en la materia, sin interferencias innecesarias pero sin abdicar de las obligaciones propias de la autoridad de salud, puede proteger simultáneamente.

a) Por un lado, la población, a través de la acción del Estado, tiene el derecho a que se le garantice que quien ejerce una actividad que puede comprometer su salud y aun su vida, esté realmente en condiciones idóneas de ejercerla. De allí el poder de policía que directamente o por medio de los colegios médicos de ley, tiene atribuido el Estado para garantizar efectivamente ese derecho.

b) Los médicos tenemos derecho a que nuestro ejercicio no se convierta en una lucha constante contra la burocracia y, antes que nada, la responsabilidad de alcanzar y mantener el más alto nivel de calidad asequible en las circunstancias de cada uno. Por ello, si deseamos determinar voluntariamente entre nosotros quiénes poseen los mejores estándares de calidad profesional, es justo que lo podamos hacer –sin la intervención estatal– a través de las sociedades científicas en las cuales nos agrupamos libremente.

Dr. Jorge A. Mera



Los Dres. *Oswaldo A. Blanco*, Presidente de la SAP, *Alfredo Larguía*, Presidente del Consejo de Evaluación Profesional de la SAP, *Arturo Mussic*, Presidente de la SAH y *Julio Sánchez Abalos*, Presidente del Tribunal de Evaluación Hematológica, firmaron el Convenio. Estuvieron presentes, entre otros profesionales, la Dra. *Michelle Lapacó*, el Dr. *EdUARdo Dibar* y el Dr. *Carmelo Dcnato*, Secretario del Comité de Hematología Pediátrica.

CONVENIO INTERSOCIETARIO

Las autoridades de la Sociedad Argentina de Pediatría y de la Sociedad Argentina de Hematología celebraron un convenio para la evaluación conjunta de los profesionales que soliciten la certificación de médico pediatra hematólogo.

Los profesionales que accedan a la certificación obtendrán un solo certificado rubricado por ambas instituciones.

La comisión conjunta que establezca el Reglamento al que se ajustará la evaluación se expedirá en un plazo no mayor de 180 días.

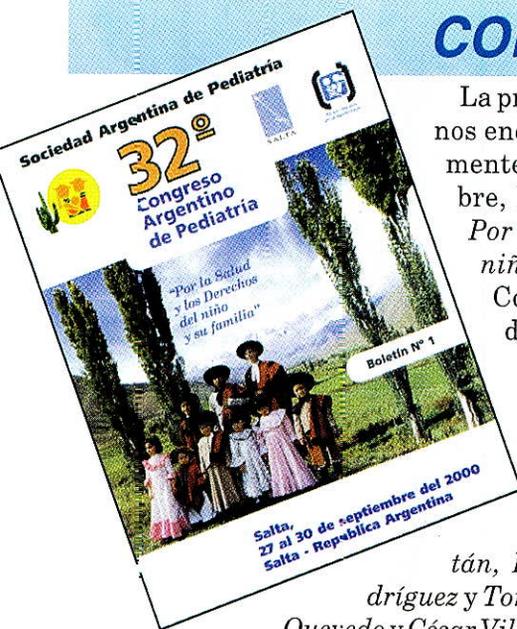


ELECCIONES EN LOS COMITES

Hasta el 12 de diciembre se ha convocado a los Comités a renovar sus autoridades.

Las siguientes son las fechas de elecciones establecidas hasta el momento: Comité de Terapia Intensiva (1/12), Pediatría Legal (2/12), Alergia e Inmunología (4/12), Genética (6/12) y Gastroenterología (9/12), Cardiología (13/12), Neumonología (17/12).

El CEFEN y los Comités de Nutrición, Infectología, Dermatología, Pediatría Ambulatoria y Psicopatología Infantojuvenil y Familia han elegido autoridades durante el mes de noviembre.



CONARPE 2000

La primavera del nuevo milenio nos encontrará en Salta, seguramente. Del 27 al 30 de septiembre, los pediatras se convocan *Por la Salud y los Derechos del niño y su familia* en el 32º Congreso Argentino de Pediatría.

Han confirmado su participación, hasta el momento, los Dres. *José Luis Tapia* y *Fernando Monkeberg* de Chile, *Robert Chuitt*, *Julio Pérez Fontán*, *Patricio Ray*, *William Rodríguez* y *Tomás Silver* de EE.UU., *Leal Quevedo* y *César Villamizar* de Colombia, *Oscar Casiro* de Canadá, *Francisco Ruza* de España.

El contenido es amplio, y entre los temas propuestos se encuentran: *Desempeño del pediatra en el primer nivel de atención. La nueva morbilidad. Enfermedades reemergentes. Accidentes. Mala praxis en pediatría. Problemáticas regionales. Crecimiento y desarrollo. Acceso a la información. Violencia en la infancia. Repercusión alejada de los problemas neonatales. Ética médica en la tarea cotidiana. Seguimiento compartido del niño discapacitado. Aportes de la genética al campo de la pediatría. Los cuidados paliativos. Enseñanza de la pediatría. Capacitación, certificación y educación continua. Humanización en la atención materno-infantil.*

Las formas de presentación de experiencias clínicas podrán ser a través de Posters o Sesiones Orales. Los trabajos deben ser presentados antes del 31 de mayo del 2000.

Información complementaria puede obtenerse en Entidad Matriz y en la Filial Salta, Sarmiento 625, 4400 Salta, Telefax 0387-4315180 (de 8.30 a 12.30 horas) y 0387-4217811 (de 14 a 19 horas).



NEFROLOGIA PEDIATRICA

Del 23 al 27 de abril del 2000 se realizará el **Primer Congreso de Nefrología Pediátrica** y las **Primeras Jornadas Argentinas de Enfermería y Técnicos en Nefrología Pediátrica** organizado por la SAP a través del Comité.

El Marriott Plaza Hotel de Buenos Aires será la sede del

evento, organizado en homenaje al Dr. Carlos A. Gianantonio, maestro de pediatras e iniciador de la Nefrología Pediátrica en Argentina.

El diálogo abierto entre especialistas ya formados y jóvenes contribuirá a profundizar conocimientos en pos de un futuro más humanizado y con una mejor calidad de vida para los niños afectados de enfermedades renales.

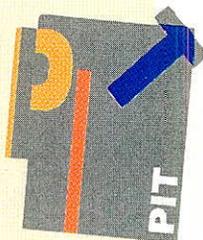
PROYECTO INTERSOCIETARIO DE TRAUMA

Las enfermedades prevalentes en la Argentina no son desconocidas, y entre ellas el trauma emerge como una entidad responsable de la primera causa de muerte entre el año y los treinta y cinco años de edad.

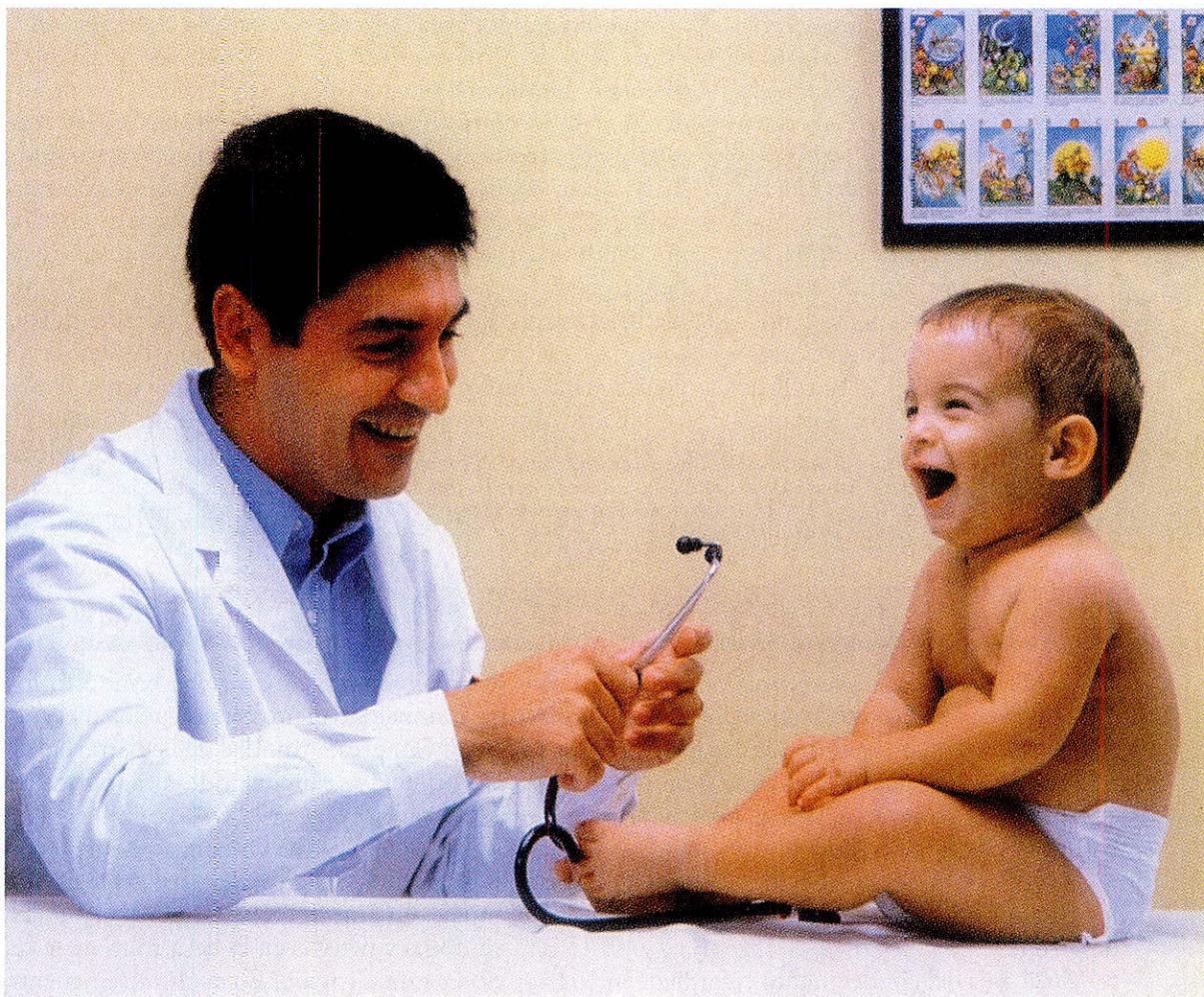
Para que una comunidad tenga la posibilidad de abrir avenidas de solución para sus problemas de salud, necesita conocerlos y concientizarlos, como paso inicial excluyente.

En este proyecto se reúnen tres Sociedades Científicas: *Sociedad Argentina de Pediatría*, *Asociación Argentina de Cirugía* y *Asociación Argentina de Cirugía Infantil*, a las que adhirieron la *Universidad Nacional de Mar del Plata* y el *Instituto Nacional de Epidemiología "Dr. Juan Jara"*, con el propósito de formar recursos humanos en prevención primaria y secundaria de trauma. Participan en este proyecto cinco ciudades: *Concordia*, *Rafaela*, *Junín*, *Río Gallegos* y *El Dorado* las cuales, a partir de la evaluación epidemiológica que surge del Sistema de Información diseñado por el INE para la obtención de datos epidemiológicos y de morbimortalidad de las lesiones traumáticas en niños y adultos, iniciarán acciones comunitarias seleccionadas en cada caso.

Coordina el proyecto el Dr. *Alberto Iñón* y sus representantes son los Dres. *Carlos Nasta* (SAP), *Fortunato Benáin* (AAC) y *Silvia Soler* (AACI).



Amor



*Tratar con chicos no es fácil.
Pero el amor que usted les brinda
es la fórmula más efectiva
para contenerlos y ayudarlos.*



ASPIRINETAS

Por la brecha de la historia

MAS ACA DEL '50

EL DESARROLLO DE LA NEONATOLOGIA

Hasta la década del '60, la atención del recién nacido tenía características diferentes a las actuales. Fue entonces cuando el Dr. Juan J. Murtagh, Jefe en la Maternidad Peralta Ramos y verdadero pionero en la Neonatología, fundó el CEFEN, que fue el primer Comité de la SAP. Tuvo un extraordinario sentido visionario al denominarlo Comité de Estudios Feto Neonata-



Renacimiento. "Il bambino fasciato". Terracota de Andrea della Robbia, en la fachada del Hospital de los Inocentes en Florencia, Hospital de niños fundado en 1419.

tales, vislumbrando lo que sería después la Perinatología.

En la década del '70 se produce un cambio muy sustancial que da inicio al período de la Neonatología moderna. El crecimiento explosivo de la Neonatología ha sido tan marcado, que se lo considera el más notable dentro de la medicina. Una terapia intensiva ultra sofisticada, ultra tecnificada, logra cambios en la sobrevivencia de bebés prematuros o con enfermedades graves de cualquier patología, ya sea respiratoria, neurológica, cardíaca.

Cuando un crecimiento es

tan rápido, tan explosivo, como el desarrollo de la ciencia en los últimos 30, 40 años, trae beneficios y consecuencias no deseadas.

En la década del '40, las instituciones creían que debían cuidar exclusivamente al bebé y que los padres no estaban capacitados para hacerlo. Estas creencias erróneas llevaron a prácticas que produjeron enormes interferencias en el vínculo madre-hijo. La lactancia comenzó a decrecer notablemente; el punto más bajo de lactancia en muchos países fue entre el 65 y el 75.

A 25 ó 30 años de este desarrollo es necesario sedimentar cuáles son las acciones realmente útiles. El rápido avance de la

LA ATENCION DE LOS ADOLESCENTES

La Medicina de Adolescentes es la parte de la asistencia dedicada a la última etapa del crecimiento y desarrollo y se extiende desde los primeros cambios puberales hasta la adultez biopsicosocial.

Con un criterio integral de la persona, que es la base de la asistencia, se considera adolescencia y juventud el período que se extiende desde los 10 a los 24 años en el que se completa el crecimiento y desarrollo.

En el área del conocimiento científico, en 1911 G. Stanley publicó los primeros estudios sistematizados sobre adolescencia. La Organización Mundial de la Salud publica en 1965 y 1977 amplios informes y fija la posición para la atención en distintos países según las necesidades y problemas que en cada lugar presentan los adolescentes.

En nuestro país comienza en 1951 con la Dra. Nydia Gómez Ferrarotti en el entonces Hospital Guillermo Rawson de Buenos Aires. Esto constituye una referencia de suma importancia para nuestro país por cuanto es simultáneo con el Dr. Roswell Gallagher en Boston, Estados Unidos. Desde entonces la Medicina de Adolescentes en Argentina ha permanecido a la vanguardia en el ámbito mundial.

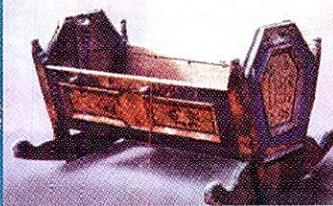
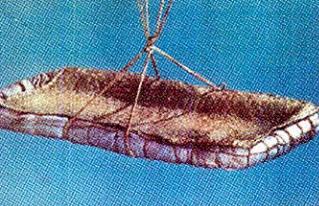
Debe destacarse igualmente el impulso aportado por el Prof. Alberto Chattás, que desde la Cáte-

dra de Pediatría en Córdoba brindó formación a profesionales con un primer curso en el año 1963.

El Congreso Mundial de Pediatría en 1974 dio por primera vez un lugar destacado a los temas de adolescencia y en 1978 se realiza en la SAP el Primer Seminario de Organización de Atención del Adolescente, a partir del cual se realizan cursos anuales en distintos niveles, ateneos, publicaciones en libros y revistas en el desarrollo de la capacitación e investigación. En el último Encuentro en la Ciudad de Carlos Paz, Córdoba, en octubre de 1998, se reunieron representantes de 21 provincias argentinas.

Hay un 19,09% de adolescentes en el país; si incluimos a los jóvenes llegan al 27,16% de la población, de los cuales el 80% vive en zonas urbanas. Las acciones en salud deben hacerse con un enfoque familiar y comunitario basándose en la prevención, promoviendo estilos de vida saludables y donde se procure reforzar los factores protectores de la salud biopsicosocial.

Agradecemos al Dr. José M. Ceriani Cernadas y al Dr. Gerardo E. Vaucheret su valiosa contribución en la información de esta página.



Cunas de la Polinesia, de los países europeos, de los esquimales y de la India.

tecnología en algunos campos ha desplazado al juicio médico. Es importante que se transmitan a los más jóvenes cómo rescatar algunos valores esenciales, como la prudencia, la austeridad y la reflexión, junto con una conducta ética.

En Argentina se produce una simultaneidad muy interesante: tres destacadísimos profesionales comienzan a gestar la Neonatología moderna. Fueron el grupo del Dr. *Alfredo Larguía* en la Maternidad Sardá, año 1968; el grupo del Dr. *Jacobo Halac* en Córdoba, año 67, 68, y el grupo del Dr. *Vicente Climent* en La Plata. Casi simultáneamente esos tres grupos lideraron, con sus características.

Esto hizo que la Neonatología en nuestro país estuviera muy a la par en cuanto a la adquisición de conocimientos, prácticas y tratamientos con lo que era el desarrollo del boom de la Neo-

natología. En el Congreso Internacional del 74, los dos temas centrales fueron el recién nacido y la adolescencia, porque ya se vislumbraba que los avances neonatales estaban constituyendo una de las cosas más notables que le habían sucedido a la pediatría en los últimos cien años. Hasta ese momento, los pediatras no entraban a la sala de partos. Para la pediatría esa observación, ese cuidado del recién nacido, era algo extremadamente novedoso.

Se publicaron libros, manuales, guías, en el Hospital Sardá, que contribuyeron a que el pediatra entrara en contacto con la neonatología. Las residencias, los cursos se fueron extendiendo, aparecieron nuevos servicios públicos y en Hospitales de comunidad.

Los Neonatólogos nos incorporamos rápidamente al CEFEN y la SAP demostró en una acción de enorme importancia cómo se podían unir esfuerzos entre Sociedades científicas y en el año 75 realizó el Iº Congreso Argentino de Perinatología, que se lleva a cabo aun hoy con una periodicidad de tres años. El grupo del Dr. *Halac* en Córdoba durante muchos años organizó Simposios que motivaron el desarrollo de la Neonatología en el interior del país. Actualmente hay una interacción muy positiva a través de los Comités que se fueron abriendo en las Filiales.

Interior de una sala de maternidad en el Museo de Copenhague. Lavatorio. Incubadora. Cuna. Bañadera del recién nacido. 1850.



Mesa-asiento para prostitutas y mujeres respetables (1890). Museo de Copenhague.



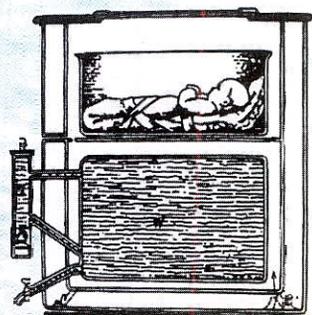
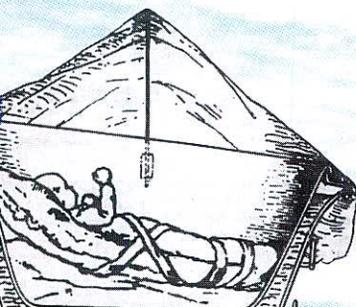
Quedan muchas cosas pendientes para trabajar en Neonatología. A veces se focaliza mucho en los aspectos de la terapia intensiva o en los aspectos que hacen al tratamiento o al cuidado del bebé enfermo; no se pone el mismo énfasis, en la prevención de la prematuridad, en la prevención del bajo peso al nacer, en el transporte neonatal adecuado, etc. Es un tema central.

Las estructuras deben estar preparadas para el tratamiento, seguimiento y control de los niños que antes se morían y ahora sobreviven.

Ignacio Semmelweis en 1857, 30 años antes que Pasteur describiera que los microbios causaban enfermedad, señaló que la fiebre puerperal después del nacimiento era causada por la contaminación de las manos de los médicos, que debían ser bien lavadas.



La primera incubadora, conocida como cuna de Ruehl era una bañera térmica de doble pared. Johan G. Van Ruehl fue médico de cabecera de la esposa del Zar Pablo I en San Petersburgo (Rusia). La cuna de Ruehl fue repetida por Denuce, en Burdeos, quien la denominó por primera vez "incubadora para niños prematuros" y por Credé, en Leipzig en 1864. En 1881 Tarnier de París construyó un equipo que tenía como característica principal la fácil regulación de la temperatura del aire que estaba en contacto con la piel del niño y que era inspirado por éste.



Confianza



*La mayor alegría de los padres es ver crecer a sus hijos.
Los miman, juegan con ellos y los protegen.
Cuando tienen algún problema,
confían en usted para una rápida solución.*



ASPIRINETAS

LA SALUD INFANTIL Y LAS POLITICAS DE ESTADO

La Sociedad Argentina de Pediatría, ante el inminente recambio constitucional de las autoridades de la República, a través de la Subcomisión de Salud Pública, convocó el pasado 19 de octubre a un encuentro que se llevó a cabo en el Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica "Dr. Carlos Gianantonio", a fin de generar un documento que exprese la posición de nuestra Institución respecto de los grandes problemas que visualiza en el área y en los cuales se debería intervenir en forma inmediata.

Participaron ex-presidentes de la SAP, Miembros de la Comisión Directiva, Directores de las Regiones Pampeana Sur, Litoral, Centro-Cuyo, Noroeste (NOA) Patagónica-Andina y Noreste (NEA). Se sumaron también integrantes de los Comités de Pediatría Ambulatoria, Pediatría Social, Crecimiento y Desarrollo, del Grupo de Pediatras Jóvenes y de las Subcomisiones de Salud Pública y Evaluación de Residencias, además de invitados especiales de la Universidad Maimónides y de Medicina y Sociedad.

En base al análisis de un breve diagnóstico de situación, en plenario permanente, se generó entre los participantes un intercambio de ideas y propuestas con las que está siendo elaborado la versión definitiva de un documento por consenso.

Los ejes temáticos tentativos fueron: *Urgencias Inmediatas en el Marco de la Situación de Pobreza y Marginalidad, Problemas en Relación con el Diseño y Ejecu-*

ción de Programas y Problemas de Estructura Institucional y Legal.

Entre las **propuestas** más consensuadas se ubicaron:

▶ Lograr el reconocimiento de la salud materno infantil como política de Estado.

▶ Fortalecer el primer nivel de atención.

▶ Considera ineludible defender el espacio del ejercicio de la pediatría, en el convencimiento que nuestros niños tienen derecho a recibir la mayor calidad de atención "posible" y "actualmente disponible", como son los más de 12.000 pediatras identificados tras el objetivo societario "por un niño sano en un mundo mejor".

▶ Realizar una evaluación de los programas vigentes y la reorientación y reasignación del gasto en SMI.

▶ Consolidar la intersectorialidad en la formulación de los programas.

▶ Reafirmar valores y principios que hacen a la salud pública: Equidad, Accesibilidad, Integralidad, Calidad, Identidad y reafirmar las estrategias de Descentralización y Participación.

▶ Definir nuevos indicadores para el seguimiento de las acciones de salud materno infantil.

▶ Replantear la formación de los integrantes del equipo de salud que atienden niños, mediante la revisión de los respectivos contenidos curriculares, junto con otros sectores involucrados.

▶ Consolidar el "espacio social" donde se desarrolla el ejercicio de la pediatría, tal como la entendemos los pediatras.

▶ Estimular un rol más activo de la Sociedad en la Comunidad en defensa de los valores y principios de la Pediatría y de la Convención de los Derechos del Niño.

▶ Asumir la capacitación como una de las formas de mejorar la calidad de la atención pediátrica en todos los niveles de atención y especialmente en el primero.

▶ Abogar por el cuidado comunitario de los niños y de la promoción de la salud, como una de las formas de mejorar su calidad de vida.

Por último, cabe destacar que se cumplieron íntegramente los objetivos del encuentro lográndose una amplia participación que resultó en el mutuo enriquecimiento de ideas compartidas.

DR. MARCOS CUSMINSKY
PROFESOR
EXTRAORDINARIO

El Dr. *Marcos Cusminsky* ha sido designado Profesor Extraordinario en la Categoría de Consulto de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata.

La Resolución del Consejo Superior de la Universidad, ha considerado *la vasta trayectoria docente y profesional del Dr. Cusminsky, su compromiso con la salud infantil, su vasta cultura y sus inquebrantables convicciones democráticas.*

Miembro Honorario de la Sociedad Argentina de Pediatría e integrante del COEME, la institución se honra en contar con su permanente compromiso.

APUNTES SOBRE "LA" TASA DE MORTALIDAD INFANTIL

La mortalidad infantil, en general usada como estandarte durante las campañas políticas y que deja de serlo durante el proceso administrativo de los gobiernos de turno, se la reconoce como un indicador sensible a las condiciones sociales y culturales de una región.

Indicador por excelencia y de uso frecuente, mide la probabilidad (riesgo absoluto) de muerte, mediante la relación entre el número de defunciones de menores de un año y el número de nacidos vivos, en un período (generalmente un año) y región, expresado por mil.

Al consistir en valores numéricos, permite seguir su evolución a través del tiempo y construir series cronológicas, vislumbrar tendencias y efectuar comparaciones entre regiones, países, provincias o estados, departamentos y dentro de éstos, entre localidades, barrios, clases sociales, razas, etc.

La tabla que sigue compara países de América en dos períodos y muestra su porcentaje de descenso en ese lapso:

MORTALIDAD INFANTIL (por mil nacidos vivos), 1960-1997

Países	Años		Descenso en %
	1960	1997	
Chile	107	11	89,7
Costa Rica	80	12	85,0
Jamaica	58	10	82,8
Cuba	39	7	82,1
El Salvador	130	31	76,2
Trinidad y Tobago	61	15	75,4
Ecuador	115	30	73,9
Honduras	137	36	73,7
Panamá	67	18	73,1
Nicaragua	140	42	70,0
Colombia	82	25	69,5
México	94	29	69,1
Perú	142	44	69,0
Guatemala	136	43	68,4
Brasil	115	37	67,8
Argentina	57	21	63,2
Uruguay	48	18	62,5
Venezuela	56	21	62,5
Paraguay	66	27	59,1
Rep. Dominicana	102	44	56,9
Bolivia	152	69	54,6
Haití	169	92	45,6

Fuente: UNICEF, Estado Mundial de la Infancia, 1999.

Se puede observar que en 37 años, Argentina, que en 1960 tenía casi la mitad de la mortalidad infantil de Chile, en 1997 la duplica. El porcentaje de descenso marca una diferencia en

menos, con respecto a ese país, de 26,5 puntos.

Además esta Tasa (Mortalidad Infantil) interviene en la composición de otros indicadores, por ejemplo indirectamente en el Índice de Desarrollo Humano (IDH) del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, ya que influencia en gran medida los valores de la Esperanza de Vida, y en forma directa en el Índice de Calidad de Vida Física de la Vida (PQLI) de Naciones Unidas (OCDE).

Otrora se relacionaba con el desarrollo económico, pero observando la tabla que sigue parecería que, actualmente, no es tan así:

MORTALIDAD INFANTIL (1997) PBI per cápita (1996) y Esperanza de Vida al Nacer (1997)

Países	Mortalidad Infantil (0-1 año) 1997 (**)	PBI/per capita 1996 (en dólares)	Esperanza de vida (años) 1997
Cuba	7	1170	76
Jamaica	10	1600	75
Chile	11	4860	75
Costa Rica	12	2640	77
Trinidad y Tobago	15	3870	74
Panamá	18	3080	74
Uruguay	18	5760	73
Argentina	21	8380	73
Venezuela	21	3020	73
Colombia	25	2140	71
Paraguay	27	1850	70
México	29	3670	72
Ecuador	30	1500	74
El Salvador	31	1700	69
Honduras	36	660	70
Brasil	37	4400	67
Nicaragua	42	380	68
Guatemala	43	1470	67
Perú	44	2420	68
Rep. Dominicana	44	1600	49
Bolivia	69	830	61
Haití	92	310	54

(*) Ordenados por Valor creciente de la Tasa de Mortalidad Infantil.

(**) por mil nacidos vivos.

Fuente: Unicef Estado Mundial de la Infancia 1999.

Es decir que, Argentina con el mayor PBI per cápita de los países seleccionados en la Tabla, 7 veces superior al de Cuba, tiene el triple de la Mortalidad Infantil de esta última.

Tal vez lo más significativo es que este indicador muestra con total crudeza la inequidad del sistema ya que el riesgo de morir de los niños se diferencia significativamente según el lugar donde nacen, tal como puede observarse en la tabla que sigue:

**TASA DE MORTALIDAD INFANTIL
(por mil nacidos vivos) según división
político-territorial de residencia.
República Argentina, 1994-1997.**

Provincias	Años			
	1994	1995	1996	1997
Tierra del Fuego	13.6	11.1	9.7	11.2
La Pampa	15	17.4	12.4	12.1
Capital Federal	14.3	13.1	14.7	12.2
Neuquen	15.3	14.1	15.7	13.8
Río Negro	19.6	20.8	16.2	15.5
Santa Cruz	15.9	21.9	12.8	16
Córdoba	20	20.5	19.4	16.3
Santa Fe	17.8	17.6	15.7	16.3
Sgo.del Estero	29	23.3	17.1	16.6
Mendoza	18.8	18.4	17.5	16.7
PAÍS	22	22.2	20.9	18.8
Buenos Aires	21.8	22.2	20.9	18.8
Chubut	18.4	20.3	18	19.1
La Rioja	22.8	22.1	25.7	19.3
Tucumán	23.9	28.9	28.8	19.6
Entre Ríos	20.4	20.5	19.5	19.6
San Luis	27.6	23.1	20.6	19.9
Salta	29.8	26.8	25.5	20.5
Misiones	23.1	23.2	24.1	21.3
San Juan	21.3	25.2	21.6	21.5
Corrientes	26.1	27.3	26.1	22.8
Jujuy	25.2	26.4	24.4	24
Catamarca	29.8	26.1	26.4	25.6
Chaco	31.4	32.8	34.4	28.2
Formosa	30.7	30.5	31.4	29.8

Fuente: Programa Nacional de Estadísticas de Salud.

Los niños que nacen en la provincia de Formosa afrontan un riesgo de muerte de más del doble, 18,6 puntos superior, con respecto a los que nacen en Tierra del Fuego.

Si se aplicara al país la tasa de esta última provincia, teóricamente se ahorrarían 5.230 defunciones menores de un año, o sea el 40% de las 12.985 que acaecieron durante 1997.

En esta breve síntesis vemos por qué la Mortalidad Infantil sigue siendo un valor *paradojal* de la Salud Infantil. Es tan desmesurada que todavía impone ser comentada, investigada e instalada en la comunidad y representa tanto daño que es imposible obviarla en búsqueda de otros indicadores positivos.

Entonces, *¿que significaría en nuestro país tener mortalidad infantil baja?*

Desde la salud pública

Que los programas de salud materno-infantiles se cumplen eficientemente, que las inmunizaciones han alcanzado un nivel óptimo, que el seguimiento prenatal y el cuidado perinatal han sido adecuados, que los controles del crecimiento y desarrollo del niño han sido eficaces, como también el control de enfermedades o daños prevalentes: bajo peso al nacer, infección respiratoria aguda, diarrea, accidentes.

Desde la atención médica

Que la atención de la salud materno infantil se sustenta en el enfoque epidemiológico, con poblaciones conocidas, orientada hacia la prevención, con visitas domiciliarias y comunitarias como práctica de rutina y no centrada exclusivamente en la recuperación en el hospital.

Desde la economía

El nivel de vida de las familias es adecuado, ya que disponen de una ocupación que permite adquirir una alimentación balanceada, vestido y calzado y usufructuar de una vivienda digna.

Desde la ecología

Se cuida el ambiente con medidas de saneamiento, el agua es segura, los insectos y reservorios están controlados, las basuras son eliminadas satisfactoriamente y las excretas dispuestas de manera adecuada.

Desde lo social

Los niños huérfanos o abandonados son protegidos eficazmente por el Estado, existe una buena educación para la salud en los padres y las parejas planifican el tamaño de sus familias

Desde lo cultural

El nivel educacional de la población es aceptable y se promueve la adquisición de hábitos saludables, como por ejemplo la Lactancia Materna en el primer año de vida.

Desde lo Político

Se ejecuta una política de Estado decidida a hacer cumplir la Convención de los Derechos del Niño en todo el territorio, más allá del federalismo constitucional.

Los pediatras contribuimos en mucho con nuestro trabajo y con nuestra proverbial vocación de entender a la familia saludable como el nicho natural para el desarrollo del ser humano en toda su potencialidad genética, para bien de sí y de la comunidad.

Pero también tenemos claro que no sólo desde nosotros pondremos fin a tanto derroche de vida, sino con el decidido compromiso de todos los sectores que integran la comunidad en los múltiples aspectos que hacen a la Salud.

Entonces, podemos hacernos eco del pedido del humorista Rep que dice:

*¿Cuándo hablaremos
de la inmortalidad infantil?*

Dr. Enrique Biedak

DERMATOLOGIA

PROTECCION SOLAR EN LA INFANCIA

Ante la proximidad del verano queremos recordar a todos nuestros colegas la importancia de la protección solar en la infancia. Para ello tengan en cuenta la guía de protección ya publicada y difundir entre sus pacientes las pautas.

Este año la Campaña Nacional de Prevención de Cáncer de Piel (15 al 19 de noviembre) hizohincapié en la prevención de la infancia.

El sol es la causa del 90% de todos los cánceres de piel, y se puede prevenir. Sabemos

que los niños pasan el 80% de su tiempo al aire libre en diversas actividades, y es la época de la vida que más deben cuidarse.

Por lo tanto el rol activo de todos nosotros es concientizar a nuestros pacientes cómo protegerse y crear hábitos seguros frente a la exposición solar.

Proteger a nuestros niños para que disfruten del sol, es la mejor inversión para su futuro. El mejor momento para prevenir es la infancia.

HACIA EL NUEVO MILENIO EN LA CYBERMEDICINA

La Sociedad Argentina de Pediatría a través de uno de sus webmaster, el *Dr. Ariel Melamud*, participó del **4to. Congreso Mundial de Medicina en Internet** que se desarrolló entre el 18 y el 21 de septiembre en Heidelberg, Alemania.

Se desarrollaron tres tipos de sesiones en paralelo. En primer lugar "*Cybermedicina*", donde se definieron estrategias y delimitaron aquellas situaciones que hacen a las publicaciones en Internet, los portales de salud (comerciales o no), el consumo de Internet por parte del público y la salud pública.

En segundo lugar "*Telemedicina*", donde se definieron estrategias y se evaluaron programas de control de telemedicina para el contacto entre el médico y el paciente.

Finalmente, en tercer lugar, "*Educación Médica*", donde se ofrecieron charlas y sesiones orales sobre la Educación en Internet y la metodología de su implementación.

Uno de los puntos más importantes del Congreso ha sido la preocupación por asegurar la calidad de las páginas y los

portales de salud, especialmente aquellos que están dirigidos al público en general.

Invisible y cada vez mayor es la diferencia que existe en temas de salud en Internet entre Estados Unidos, Europa y Latinoamérica. Al igual que en Europa, en Latinoamérica la mayor parte de los pocos proyectos serios que hay corresponden a instituciones privadas o Sociedades Científicas.



El *Dr. Melamud* representó a la SAP y a la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE).

Los trabajos europeos se centran en intranets de hospitales o clínicas aisladas, bases de datos y portales de Internet. De América Latina no hubo presentaciones.

Uno de los asuntos que más preocupan globalmente es la variabilidad de Internet.

Es destacable, sin embargo, el esfuerzo que se está haciendo en ciertos campos, por ejemplo en la epidemiología, donde la red es usada constantemente para informar de brotes de enfermedades en cualquier parte del mundo.

Esto está facilitando enormemente las intervenciones sanitarias y la coordinación internacional, instituciones privadas como Healthnet han desarrollado un sistema mundial de alertas a través del cual médicos de países en desarrollo informan, preguntan sobre el problema y, si es posible, se les contesta por parte de un experto.

La posibilidad de intercambiar información con colegas de otros sitios en el mundo, mayoritariamente de los EE.UU., Reino Unido, Alemania, Malta, Egipto y España entre otros y poder comparar los avances profesionales desarrollados en el exterior con los desarrollados aquí en Argentina fue sin duda la mejor experiencia posible.



PEDIATRIA SOCIAL

Agustín Muguerza, autor de la foto de tapa, obtuvo el Primer Premio y el Tercero –Categoría Profesional– en el Concurso de Fotografía “Los Derechos de los Niños en el Mundo del Revés” organizado por la SAP y el Centro Cultural Gral. J.M. de Pueyrredón en oportunidad de los Simposios de Pediatría Social y Lactancia Materna, Mar del Plata 1999.

Muguerza nació el 1º de enero de 1967 en Mar del Plata, donde inició sus estudios de fotografía. Realizó cursos de especialización como retratista en Barcelona y Madrid, y reside actualmente en Buenos Aires.

Reproducimos la fotografía original, de la que hemos tomado un detalle para nuestra tapa.

CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Entre el 26 y el 29 de junio del 2000 se realizará en el Centro Cultural Gral. San Martín de Buenos Aires, el **IX Seminario Internacional de Cuidados Intensivos Neonatales** y el **IX Curso Internacional de Enfermería Neonatal** organizados por la Fundación para el Recién Nacido.

El Dr. *Augusto Sola* es el Presidente Honorario de estos encuentros a los que han sido invitados especialmente los Dres. *Donna Ferriero, Michael Harrison, Barbara J. Stoll, y Jorge Raber* de EE.UU; el Dr. *José L. Tapia* de Chile; la Lic. *Angela Ryan* de EE.UU. y la Lic. *Debbie Frasser Askin* de Canadá.

Informes, en Uriburu 50, 3º A (1027) Buenos Aires. Telefax: 4953-9378.

INGLES

El **Harvard English Institute** ofrece a los miembros de la SAP y su familia, cursos de inglés con costos reducidos en su sede de Bulnes 1765, Buenos Aires.

TUCUMAN CALIDAD DE LA ATENCIÓN PRIMARIA OBTUVO EL PREMIO CA.DI.ME.

En el marco del Coloquio “La calidad en las prestaciones de salud, para asegurar al paciente el mejor resultado”, se hizo entrega del Premio CA.DI.ME de Salud.

Este Premio CA.DI.ME. que se entrega por primera vez correspondió al trabajo “Calidad de la atención primaria. Un aporte metodológico para su evaluación”. El mencionado trabajo fue elaborado por un grupo de Docentes de la Cátedra de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán: Dres. *Elsa Moreno, Viviana Crivelli, Narciso Kestelman, Mónica Malé, Noemí Passarell, Ester Schapira y Marta Viñas*, actuando como directora de Proyecto la Dra. *Elsa Moreno*.

El trabajo presentado al premio resume tres años de labor de una investigación dedicada a diseñar un modelo de evaluación de la calidad de la atención que brindan los Centros de Salud, servicios en estrecha relación con las comunidades. El modelo diseñado es un aporte a la jerarquización de la Atención Primaria en busca de un mejor nivel de calidad en la atención para la población, teniendo en cuenta la satisfacción de la gente por el servicio prestado y la búsqueda de la resolución de los problemas de salud. Además, estimular al equipo de salud a mejorar cada vez más el nivel de las prestaciones.

Esta investigación fue apoyada por la Secretaría de Ciencia y Técnica y el Proyecto UNI de la Universidad de Tucumán.

RIO CUARTO INTENDENTE PEDIATRA

El Dr. *Luis Trotte*, miembro de la Comisión Lactancia Materna de la Filial Río Cuarto, ha sido electo Intendente de Monte Maíz, Córdoba.

Su compromiso con la lactancia materna tendría expresión en un Municipio Amigo de la Madre y el Niño! ¡Felicidades!



NEUQUEN

FORMACION DE OPERADORES DE LA CALLE

Con el objetivo de contar con jóvenes para ayudar a los chicos en la calle a recuperar su dignidad, y de presentar a las comunidades parroquiales –católicas, metodistas y bautistas– y a las comunidades barriales en general, una actividad que permita concretizar la solidaridad con niños y adolescentes en situación de riesgo social, Caritas Diocesana y la Pastoral Social del Obispado de Neuquén están desarrollando el proyecto Formación de Operadores de Calle que apunta a disponer de los recursos humanos necesarios para poder enfrentar el problema de los chicos de/en la calle de Neuquén.

Actualmente son tres los Operadores que

dependen del Programa Nuevo Día de la Subsecretaría de Acción Social y se estima en doscientos el número total de chicos que entre 6 y 12 años aun están vinculados con su familia y mayores de 16 los que han desarrollado pautas de vida callejeras.

El programa contempla una capacitación de dos años, seguimiento, asesoramiento y estímulo de su articulación, como así también lograr compromisos firmes que aseguren su funcionamiento progresivo en red.

El **Dr. Adolfo Mantilaro** es uno de los comprometidos y experimentados responsables de la ejecución de este proyecto.

cartas de lectores**ACERCA DE LA IDENTIFICACION DEL RECIEN NACIDO**

Deseamos agradecer muy especialmente las cartas que se reciben en la SAP con comentarios y sugerencias para el Boletín. Reproducimos algunos conceptos relativos a **Identificación del Recién Nacido**, nota que fue editada en el *Boletín Informativo N° 2* de este año.

...En el octavo párrafo del artículo, me llama la atención que se afirme que el método del cotejo dactiloscópico entre los dermatoglifos del recién nacido y de su madre, practicados en el mismo momento del nacimiento y comparados al momento del egreso, sea un método o técnica insatisfactoria. Puedo afirmar, porque me consta, que este método, creado por Vucetich en la Escuela de Policía Federal, sigue siendo útil para la identificación de las personas y continúa practicándose con éxito, desde la época de Garrahan (1928) hasta la actualidad en el Hospital Rivadavia, que ahora depende del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Dejo constancia, que desde 1928 en que fue implantado hasta 1981, en que dejé el hospital por jubilación, jamás hubo ningún reclamo ni perso-

nal ni jurídico-policial por cambio o dudas de identidad. Personal paramédico, especialmente capacitado realiza a diario, y durante las 24 horas, la identificación de los recién nacidos.

Dr. Abel Bettinsoli

Como socio de la SAP y conjuntamente con el resto de los integrantes de la Comisión Directiva de API (Asociación para la Protección de la Identidad), nos dirigimos a Uds. con respecto a ofrecer nuestra opinión acerca de la publicación aparecida en el *Boletín N° 2* de este año sobre Identificación del Recién Nacido.

Consideramos que el sistema dermato-papiloscópico es el más adecuado, debido a que no sólo evita la no destrucción del binomio madre-hijo, sino que determina la identidad desde el mismo momento del nacimiento y en forma inmediata, ya que la papilas dérmicas se forman entre el cuarto y quinto mes de vida intrauterina y desaparecen con la putrefacción cadavérica, siendo inmutables, perennes y de variedad infinita.

Las críticas que tradicionalmente se han manifestado, provienen generalmente de organismos que carecen de personal idóneo, metodología y controles de auditoría capacitados en temas papiloscópicos.

La falta de capacitación adecuada se traduce entonces, en los “manchones ilegibles” que vuestra Sociedad menciona.

Nos preguntamos: ¿Se puede curar, si no se estudió para ser médico?; ¿se puede radiografiar, si no se estudió para ser radiólogo?, obviamente, tampoco se puede identificar correctamente sin la adecuada capacitación para ser identificador/a. No sólo se debe saber tomar impresiones, sino también se debe saber leerlas, clasificarlas y ordenar un archivo que pueda servir de apoyo a la acción judicial en casos de “abandono”, “adopción”, etc.

Lo expresado pretende destacar que el personal destinado a realizar la tarea de identificar debe estar preparado y nuestra entidad está dispuesta a continuar capacitando.

Dr. Miguel Ficalora

Comisión Directiva de A.P.I.



MAGICA MUSICA EN HOMENAJE A LOS PEDIATRAS



Fotos: Lucrecia Plat

El Teatro Nacional Cervantes se abrió como un cofre íntimo para quienes llegaron a una inusual convocatoria.

En homenaje a los pediatras argentinos, y al 88° aniversario de la SAP, **Fundasap** y Laboratorios Elea organizaron un Concierto Sinfónico a cargo de la Orquesta **Ars Buenos Aires**, integrada por miembros de la Orquesta Filarmónica de Buenos Aires y de la Camerata Bariloche, y dirigida por el Dr. *Héctor Freilij*.

Transitado por la emoción y la calidad de las ejecuciones, el auditorio recibió ese homenaje como un privilegio. La batuta de un par, del Dr. Freilij, pediatra del Hospital de Niños, transformó el virtuosismo de los músicos ejecutando obras de Mozart y Beethoven, en un encuentro mágico.

El Dr. Horacio Lejarraga,

en nombre de la Sociedad Argentina de Pediatría, dio la bienvenida a los pediatras y subrayó su admiración por la posibilidad de compati-

lizar la excelente labor pediátrica del Dr. Héctor Freilij con su creatividad musical al frente de una orquesta sinfónica.



DONACIONES

La **Fundación Sociedad Argentina de Pediatría** donó al Centro de Información Pediátrica (CIP) ex Biblioteca, los siguientes volúmenes:

- **Oski's Pediatrics. Principles and Practice.** *Julia A. Mc Millan, Catherine D. De Angelis, Ralph D. Feigir, Joseph B. Warshaw.* Ed. Lippincott Williams E. Wilkins. Third Edition. 1999.
- **Administración de Servicios de Salud. III. Perspectivas. Nuevos Servicios y Modalidades.** *Dr. Juan Carlos O'Donnell.* Buenos Aires, 1999.
- **Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad. Enfoque de Salud Familiar.** *César A. Jáuregui, Paulina Suárez.* Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, 1998.



MUERTE SUBITA DEL LACTANTE



Los días 21 al 23 de octubre se realizó en el Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica *Dr. Carlos Gianantonio* el **Simposio Latinoamericano de Muerte Súbita del Lactante**, organizado por nuestra Sociedad y auspiciado por la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE). Contó con la presencia de destacados invitados extranjeros como los Profesores *Andre Kahn* de Bélgica y *Torleiv Rognum* de Noruega y de Estados Unidos el *Dr. Michel Corwin*, que actualizaron los diferentes aspectos

epidemiológicos, clínicos y patológicos de este síndrome.

Dentro de los trescientos veinte inscriptos participaron numerosos colegas del interior del país y representantes de varios países miembros de ALAPE, como Brasil, Chile, Costa Rica, España, Italia, Uruguay y Portugal.

Resultó gratificante observar el destacado trabajo realizado en países de Latinoamérica con relación a este tema. Sobresale el que actualmente se lleva a cabo en Uruguay, sobre la búsqueda de un correcto diagnóstico de la muerte inesperada de un lactante.

Nuestro país ha avanzado

en los últimos años en aspectos que hacen a la prevención y reducción del riesgo, a través de nuestra Sociedad y del apoyo que brinda el Ministerio de Salud Pública de la Nación, pero queda una gran tarea por delante en lo que hace a un correcto diagnóstico y facilidad de estudios postmortem a través de leyes que regulen esta situación.

En la reunión del Comité de Estudio y Prevención de ALAPE se trabajó sobre un consenso de prevención y disminución de los factores de riesgo, y la posibilidad de implementar estudios postmortem protocolizados y unificados para Latinoamérica.

Las próximas reuniones de trabajo se realizarán en Uruguay y en Brasil.

Nos llenó de orgullo el comentario del Profesor *Andre Kahn*, una de las personas más destacadas de este tema en el mundo, respecto de la inclusión de los aspectos humanos y éticos, de la familia, la muerte y su problemática, en cada presentación y en la discusión de los participantes.

Dr. M. Rocca Rivarola

EL CONGRESO LATINOAMERICANO DEL 2000

Del 29 de noviembre al 2 de diciembre del 2000, se realizarán el **XII Congreso Latinoamericano de Pediatría**, junto con el **XIX Congreso Panamericano de Pediatría** y el **XXIII Congreso Uruguayo de Pediatría**, en el Radisson Victoria Plaza Hotel de Montevideo.

Mayor información puede obtenerse en www.sup.hc.edu.uy, o en la Secretaría: 8 de octubre 2323/305. Telefax (+598 2) 408 10 15 - 408 29 51

E-mail: personas@cs.com.uy



23º CONGRESO INTERNACIONAL DE PEDIATRIA



Del 9 al 14 de septiembre del 2001, en Beijing, China se realizará este vigésimo tercer encuentro internacional organizado por la IPA, junto con el 2º Congreso Internacional de Enfermería Pediátrica. El tema central es: *Desafíos en Salud Infantil, en el próximo milenio.*

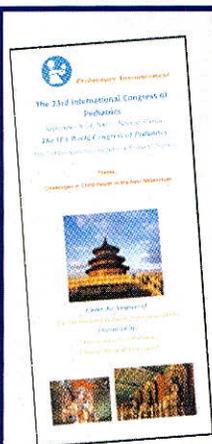
Jiang Zaifang, Presidente del evento, convoca a los pediatras del mundo a participar con presentaciones orales, posters o videos.

Puede solicitarse información complementaria en el Departamento de Relaciones Exteriores de la Asociación Médica China: 42 Dongsi Xidajie, Beijing 100710, China. Tel. +86 10 6525 0394. Fax +86 10 6512 3754.

NEUMONOLOGIA PEDIATRICA

Entre el 22 y el 24 de febrero del 2000, se llevará a cabo el 4º **Congreso Internacional de Neumología Pediátrica** en la ciudad de Niza, Francia, organizado por la Asociación del Pulmón en la Infancia.

Informes en la Secretaría: A. Bidart, 19, rue de la Préfecture. 06300 Nice, France. Phone 33 (0)4 93 80 76 80 E-mail: annie.bidart@wanadoo.fr



Dr. JULIO LORENZO Y DE IBARRETA

Se ha ido un pediatra uruguayo que sentimos como nuestro. Para gran pena de los hermanos rioplatenses, nos dejó definitivamente caminando las calles de la ciudad de Buenos Aires cuando nos visitó para participar en un Congreso Internacional.



Teníamos en común la inquietud por la pediatría latinoamericana y seguramente su semilla quedó dispersa en los distintos países de América Latina desde que fuera parte activa de la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE), hasta llegar a la presidencia en 1994.

Nació un 27 de Enero de 1925 en Pando, Uruguay. El idioma alemán lo acompañó desde su infancia. Sus primeros estudios los hizo en el Colegio y Liceo Alemán de donde egresó en 1942.

Ingresó a la Facultad de Medicina de la Universidad de la República y se graduó como Doctor en Medicina y Cirugía en 1955.

Fue practicante interno por concurso del Ministerio de Salud Pública y Asistente clínico, médico adjunto y profesor agregado de Clínica Pediátrica. Pediatra fisiólogo y pediatra oncólogo, llegó a la jefatura en los Servicios de Oncología y Pediatría "C" del Hospital Pereira Rossell.

Desde 1957 tuvo una permanente actividad docente en Clínica Pediátrica y ocupó diversos cargos en la Sociedad Uruguaya de Pediatría hasta llegar a la presidencia en 1982-83.

Miembro de Honor de numerosas Sociedades de Pediatría Latinoamericanas, de la Asociación Española, de la Sociedad Alemana y de la Academia Americana de Pediatría.

Autor y coautor de importantes trabajos científicos, premiado y becado en repetidas oportunidades, representó a su país en múltiples congresos y encuentros internacionales.

Los pediatras argentinos lo despedimos como uno de los nuestros.

Dr. Teodoro F. Puga

PREMIO COLSUBSIDIO INVESTIGACION EN PEDIATRIA

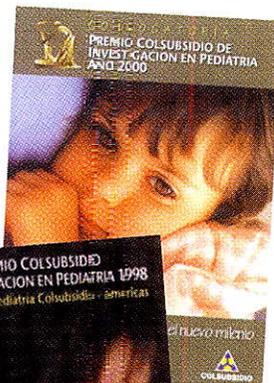
Bajo el lema "Para que crezca la vida" en el nuevo milenio, Colsubsidio convoca a los profesionales a presentar sus investigaciones para optar al Premio Cosubsidio de Investigación en Pediatría. Américas-Año 2000.

El propósito es que las investigaciones sean viables dentro de la realidad social y económica de los países latinoamericanos de tal manera que su factibilidad y conveniencia en el campo de la salud infantil puedan convertir estos trabajos en herramientas de soporte técnico y científico para el actuar asistencial.

La Vª Bienal de Pediatría se llevará a cabo en Santa Fe de Bogotá, Colombia, en el mes de diciembre del año 2000 con la presentación de los trabajos ganadores y conferencistas especialmente invitados.

Los trabajos premiados (Premio y Mención de Honor) serán publicados y recibirán diploma y U\$S 20.000.- y U\$S 10.000.- respectivamente.

Entre el 1º de mayo y el 30 de junio del 2000 se recibirá el material y la documentación en la Dirección General de Colsubsidio, Calle 26 N° 25-50, pisc 9, Santa Fe de Bogotá, Colombia.



MENSAJES POR LA WEB

Estimados Pedamberos (léase participantes de la lista de Pediatría Ambulatoria en la web): El Hospital Sor María Ludovica cuenta con un teléfono para consultas gratuitas de Toxicología: 0800-2229911. Funciona las 24 horas todos los días del año. Creo importante para nosotros y para nuestros pacientes este fundamental y elemental servicio. Un saludo a todos,

Marcelo Ravassi, Peñuajó

Journal of Medical Ethics

Esta Revista que ha incorporado recientemente el Centro de Información Pediátrica de la SAP, es una publicación conjunta del llamado Grupo del British Medical Journal y del Instituto de Etica Médica del Reino Unido. La Revista tiene un Consejo Editorial cuyos integrantes son todos del Reino Unido y un Consejo Asesor, con integrantes de diversas partes del mundo. Ambos Consejos son de carácter multidisciplinario y están integrados por personas de las más variadas profesiones: Psiquiatras, Filósofos, Eticistas, Docentes de Medicina, Economistas, Médicos Generales, Patólogos, Cirujanos, Abogados, Sociólogos.

Fundada en 1975, está destinada a promover el estudio de los problemas médicos morales contemporáneos. El Consejo Editorial tiene como objetivo estimular el debate médico moral en un alto standard académico y la discusión pública y profesional.

La Revista incluye varias secciones entre la cuales se cuentan las dedicadas a la enseñanza de la ética médica, a los conflictos experimentados directamente por trabajadores de la salud, una sección destinada al debate que incluye dos o tres artículos de discusión sobre el mismo tema, una sección algo informal sobre puntos de vista, cartas al editor y revisiones de libros.

A mi modo de ver, es una de las revistas más conectadas con la realidad asistencial, y los problemas que trata son de una vigencia cotidiana. Por todo ello, debería ser de lectura cotidiana por los Comités de Etica

REVISTAS EN EL CENTRO DE INFORMACION PEDIATRICA

Hospitalarios, y por todos los grupos que tengan interés en el análisis de los problemas morales de la medicina.

Dr. Horacio Lejarraga

Early Human Development

La incorporación de esta revista a la Biblioteca de la SAP, es por cierto una excelente novedad que no podemos menos que festejar.

Desde su creación, ha mantenido una notable coherencia editorial, en cuanto a darle prioridad a los estudios de investigación relacionados con el crecimiento y el desarrollo del ser humano en la críticas etapas del embarazo y primeros meses de vida.

Es innegable que el enfoque en estos aspectos tiene una trascendencia enorme, ya que existen ciertas evidencias de que los trastornos tempranos del crecimiento y del desarrollo pueden ocasionar repercusiones que van más allá del período neonatal y la infancia, para alcanzar incluso la vida adulta. Valga como ejemplo de ello los estudios de Baker y colaboradores, que han encontrado una mayor frecuencia de trastornos cardiovasculares en adultos que tuvieron un bajo peso al nacer. Es por ello que el tema central de esta revista tiene una gran implicancia

futura en la salud de los niños y adultos.

Otra característica interesante, es que sus artículos incluyen tanto investigaciones básicas, como clínicas y epidemiológicas, lo cual permite al lector conocer las vertientes principales de la investigación en el área perinatal y neonatal.

Finalmente quiero destacar el hecho de que una cantidad importante de los artículos publicados proviene de países europeos. La medicina de Europa, en general con menos sofisticación y recursos que la de Estados Unidos, nos presenta muchas veces, problemas más similares a los nuestros y el enfoque de los mismos resulta muy práctico y con un alto contenido social. Personalmente disfruto mucho con la lectura de artículos europeos en el área de la neonatología y considero que lo mismo sucede en otras disciplinas pediátricas.

Felicitaciones a la Biblioteca de la Sociedad, por tan importante incorporación, que sin duda contribuirá a enriquecer nuestros conocimientos.

*Dr. José María Ceriani
Cernadas*

Journal of Developmental Medicine and Behavioral Pediatrics

La incorporación de esta nueva revista a nuestra Biblioteca (que ahora se llama Centro de Información Pediátrica), representa a mi modo de ver un aporte muy valioso, ya que está dedicada a aspectos de la pediatría que carecían de un espacio propio

en las revistas de mayor difusión.

Se trata de una revista editada por una de las personas que más ha trabajado y más destacadas en el área de desarrollo infantil: el Dr. Paul Dworking, de quien hemos leído muchos trabajos. Es de aparición bimensual y contiene artículos que cubren (tal como lo indica su título), temas de desarrollo infantil y de problemas de conducta. Lo importante es que estos temas tienen una orientación fuertemente clínica y de aplicación en el primer nivel de atención.

Su estructura incluye un área de trabajos originales, otras de casos clínicos, artículos especiales, comentarios sobre temas de importancia pediátrica y de salud pública, y revisión de libros. A modo de ejemplo, los temas del número 2, volumen 20 de 1999, son los siguientes:

- *La escala de desarrollo infantil de Bayley ¿Dónde comenzar?*

- *¿El ánimo materno predice la alimentación a pecho en Barbados?*

- *¿Pueden las madres influenciar la conducta alimentaria de sus hijos?*

- *División de responsabilidades para el tratamiento del asma entre cuidadores de salud y niños en barrios pobres.*

- *Patrones de sueño en recién nacidos y temperamento a los ocho meses; un estudio preliminar.*

La revista es el órgano oficial de la *Society for Developmental and Behavioral Pediatrics* y tiene el estilo y la orientación general de la pediatría en los Estados Unidos.

Dr. Horacio Lejarraga



BIBLIOTECA VIRTUAL EN SALUD

Organizado por la Organización Panamericana de la Salud y BIREME-Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud, dio comienzo en San Pablo, Brasil, el Primer Curso Regional de Implementación de la Biblioteca Virtual en Salud.

El objetivo del curso es capacitar a los bibliotecarios e informáticos para operar productos y servicios de información en la BVS. Fueron seleccionados para participar los Centros OPS y los Centros Coordinadores Nacionales de los países que integran el Sistema Regional.

La SAP fue convocada por la representatividad de la institución a nivel nacional, por las posibilidades de organización de la información y desarrollo informático que ofrece y por su producción científico literaria.

La Dra. *Paula Otero* y la Lic. *Inés García Uranga* recibieron la capacitación correspondiente para desarrollar el proyecto BVS-Pediatría.

Paediatric and Perinatal Epidemiology

Editada por Blackwell Scienzen Ltd. en el Reino Unido tiene por Editora Jefe a la distinguida Profesora *Jean Golding*.

Esta Revista es publicada en forma cuatrimestral y contiene artículos originales que intentan unir a los epidemiólogos, pediatras, neonatólogos, obstetras y especialistas en salud infantil. Incluye además revisión de artículos y li-

bro y artículos muy interesantes sobre diseños metodológicos y las actas de las reuniones de la Society for Pediatric and Perinatal Epidemiology Research.

Como dato relevante está incluida en Current Contents Clinical Medicine, EMBASE/ Excerpta Medica, Index Medicus, Research Alert y Science Citation Index.

Es entonces bienvenida la incorporación a nuestra Biblioteca de esta excelente publicación.

Dr. Carlos Grandi

LOS CHICOS MARCHAN POR SUS DERECHOS

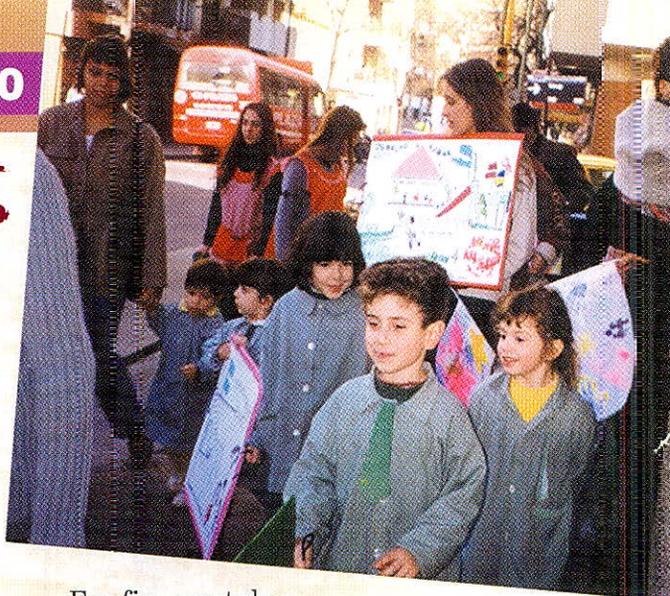
El 27 de Agosto pasado, la comunidad educativa del Jardín de Infantes "Dame la Mano" del barrio de Almagro -Sarmiento 4337- marcharon hasta el Parque Centenario, por **los derechos del niño**. Portaban afiches y banderines alusivos confeccionado por padres e hijos durante los días previos a la caminata.

Esta propuesta se enmarca dentro de los propósitos educativos que el Jardín plantea y que *Mónica Colnaghi*, directora pedagógica explica: *"queremos que nuestros niños sean hombres libres, independientes, honestos, amantes de la paz y defensores de la vida. Para lograrlo debemos darles la oportunidad de conocer y comprender sus derechos, este es el motor que impulsa nuestra tarea diaria"*.

La idea surgió cuando dos alumnos del establecimiento, nietos de pediatra, llevaron uno de los banderines de la Sociedad Argentina de Pediatría, utilizados en la Marcha por los Derechos del Niño del VIII Simposio Argentino de Pediatría Social realizado en Mar del Plata.

Y así fue que mamás, papás, "seños" y nenes salieron con sus pancartas y banderas.

Extraña comitiva para los sorprendidos transeúntes que recibían de pequeñas manos, unos cartoncitos escritos con letra infantil que rezaban: *"derecho a la vivienda"*; *"derecho a la alimentación"*; o bien, *"derecho a la educación"*. Y extraña, también, para los automovilistas que debían esperar que cruzase todo el grupo, aún a contramarcha del semáforo, antes de retomar la cotidiana circulación del tránsito.



En fin, postales, imágenes –igual que la del azorado policía leyendo un cartelito regalado por un nene, que tenía como leyenda: *"derecho a la vida"*– de un fin de milenio que, entre sus oscuridades, vislumbra una esperanza en el horizonte. Donde inteligentes, comprometidos y audaces maestros pasan la posta a tiempo.

Niños de Hoy: Hombres y Mujeres del Siglo XXI

▶ Cuando son los mismos chicos los que analizar cada uno de sus derechos --a tener un nombre y una nacionalidad; a pertenecer a una familia; a una alimentación adecuada; al juego y la recreación; a tener una vivienda digna y una educación igualitaria; a la salud. En fin a ser tratado bien, con respeto y con amor.

▶ Cuando reflexionan acerca de la ecología.
▶ Cuando nuestros hijos aprenden desde pequeños a integrarse con niños con capacidades diferentes.

▶ Cuando se asumen como protagonistas y nos ayudan a nosotros, los adultos, a reconocernos como tales en el ejercicio de nuestro derecho a vivir en una sociedad democrática.

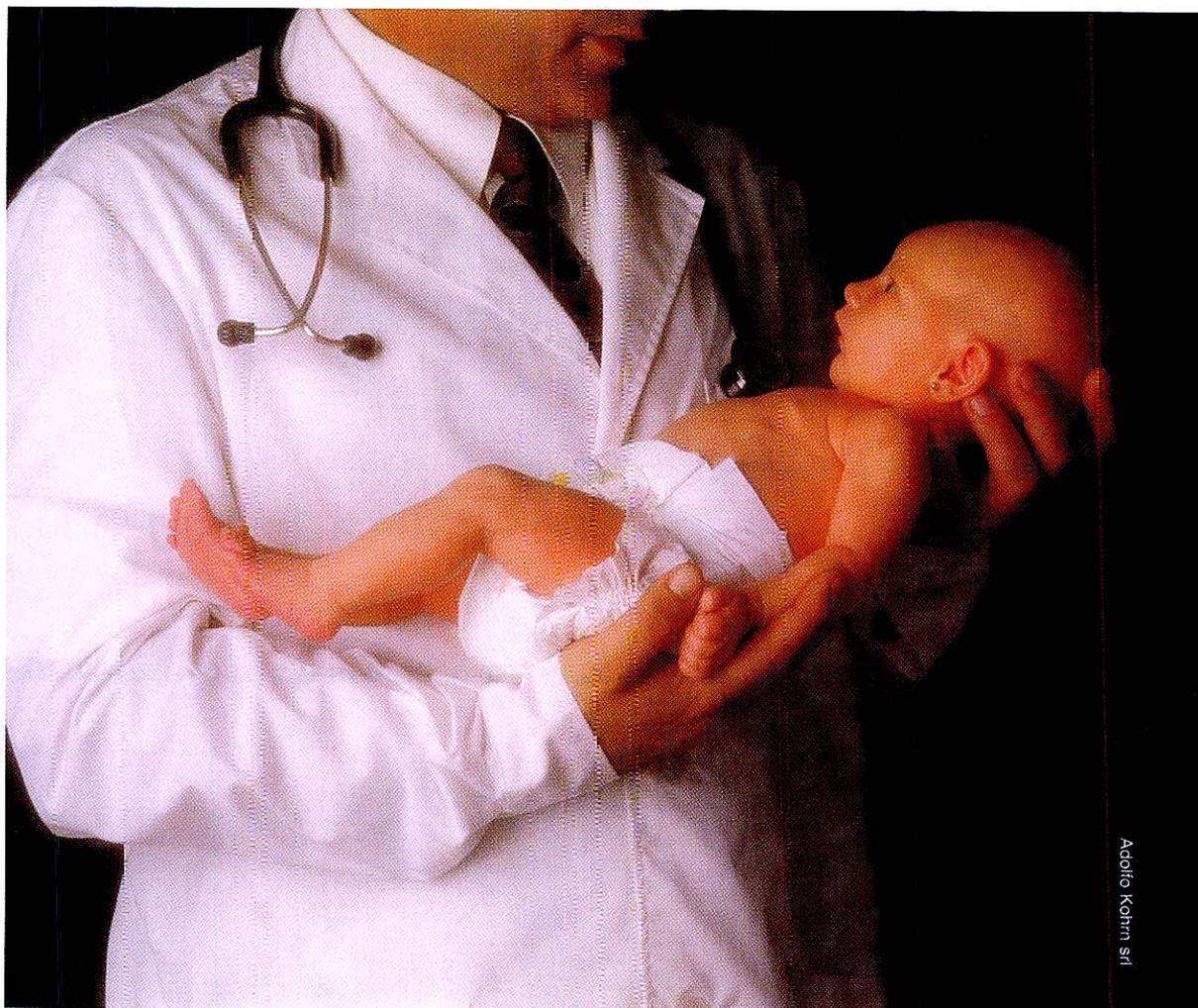
Entonces sí.

Entonces, un futuro mejor es posible.

Lic. Mariana Baranchuk
Mamá de dos alumnos del Jardín "Dame la Mano"



Satisfacción



Adolfo Kohn srl

*Con dedicación, amor y confianza
usted participa de un hecho maravilloso:
ayudar a crecer sanos a nuestros niños.*



ASPIRINETAS



ASPIRINETAS[®]

Aspirinetas colabora con Usted para que nuestros niños continúen sonriendo.

Más de 3.700 millones de dosis, administradas en los últimos 10 años en nuestro país, hablan de su confiabilidad.



Adolfo Kohn srl