

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA

Suplemento
RED PEDIATRICA
METROPOLITANA

SECRETARIA DE PUBLICACIONES Y BIBLIOTECA

Av. Cnel. Díaz 1971/75 (1425) Bs.As. - Arg. Tel.: 821-0612 / 824-2063

BOLETIN INFORMATIVO

AÑO XVII

Nº

2

NOVIEMBRE
1990



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



ALVAREZ

Orifungal[®] crema

El antimicótico total de
una sola aplicación al día

- EFICAZ en todo tipo de micosis
- RAPIDO en la eliminación de los hongos
- SIMPLE: 1 sola aplicación al día



JANSSEN
FARMACEUTICA

Mendoza 1259 - (1428) Bs. As. Tel.: 783-3041/44

Líder mundial en investigación antimicótica

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA



Por un niño sano,
en un mundo mejor

Av. Cnel. Díaz 1971/75 - (1425) Buenos Aires - Argentina
tel. 821-0612 / 824-2063 / 826-8827

BOLETIN INFORMATIVO

AÑO XVII - N° 2 - NOVIEMBRE 1990

Registro de la Propiedad Intelectual N° 22.119

SECRETARIA DE PUBLICACIONES Y BIBLIOTECA

Director: Dr. Ramón Exeni

Director Asociado: Dr. Teodoro F. Puga

Coordinadora editorial: Andrea Maurizi

AUTORIDADES

comisión directiva

presidente:

DRA. MARIA LUISA AGEITOS

vicepresidente:

DR. JOSE M. CERIANI CERNADAS

secretario General:

DR. OSVALDO BLANCO

tesorero:

DR. RAUL S. MERECH

sec. de asuntos científicos:

DR. HORACIO LEJARRAGA

sec. de relaciones:

DR. LUIS GARCIA AZZARINI (La Plata)

sec. de publicaciones y biblioteca:

DR. RAMON EXENI

sec. de actas y reglamentos:

DRA. LIDIA PARGA

vocal 1°:

DR. MARIO ROCCATAGLIATA

vocal 2°:

DRA. BEATRIZ BURBINSKI

suplentes:

DR. CARLOS NASTA (Paraná)

DR. RODOLFO J. MARTINI (Córdoba)

DR. RUBEN CUTTICA

DR. OSCAR FONTANA

DRA. MARTA SUSANA FREIXAS

director ejecutivo:

DR. TEODORO F. PUGA

directores de región:

metropolitana

DR. OSCAR ANZORENA

pampeana:

DR. HECTOR EQUIZA

litoral:

DR. DANIEL BELTRAMINO

centro-cuyo

DR. JACOBO HALAC

noroeste argentino (NOA):

DR. MARIO ALBERTO DEL BARCO

patagónica

DR. EDUARDO G. AZAR

noreste argentino (NEA):

DR. HUGO GOMEZ DE MAIO

SUMARIO

DIA DE LA PEDIATRIA.....	2
EDITORIAL.....	3
DE LA SAP.....	4
Subcomisiones y Grupos de Trabajo.....	4
La SAP en la Red Académica Nacional.....	5
EDUCACION CONTINUA.....	6
DECALOGO PARA LA EMERGENCIA SOCIAL..	7
COMITES.....	8
Embarazo y Adolescencia.....	10
Pediatría Legal: responsabilidad profesional.....	11
La legislación y el adolescente.....	12
Perspectivas: Impacto socio-político de los planes de ajuste.....	13
REGIONES Y FILIALES.....	15
JORNADAS, CONGRESOS Y ENCUENTROS ...	18
Premio 80° Aniversario de la SAP.....	18
XXIX Congreso Argentino de Pediatría.....	19
INFORMACION INTERNACIONAL.....	20
Cumbre Mundial por los Derechos del Niño.....	20
HABLEMOS DE LA SAP.....	21
BIBLIOTECA.....	22
NOTICIAS.....	23
ESPACIO DE CREATIVIDAD.....	24

Tapa: Material de SALUTECA

Audiovisual: "Crecer para no depender"

Creación artística: Jaime Correa - Julieta Inverti

Diseño: Susana Morales

DIA DE LA PEDIATRIA

El 20 de octubre se celebró en la Sociedad el Día de la Pediatría. Con la presencia de prestigiosos profesionales y, en un marco de cálida emotividad, la Presidente de la SAP, Dra. María Luisa Ageitos, dio apertura al acto de celebración.

En la oportunidad, se entregaron los Premios Anuales:

PREMIO OSIM

"Evaluación de una fórmula de soja para realimentación Infantil" de los Dres. Nora Rodríguez, Jorge Fernández, Nutricionistas Roxana Carrera y Silvina Guisande.

ACCESIT AL PREMIO SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA

"Artritis Séptica de cadera en lactantes menores de 6 meses. Aportes para un diagnóstico temprano" de los Dres. Alberto Maffei y Marcelo Geifman

PREMIO SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA

"Infecciones Respiratorias Agudas bajan en niños menores de 5 años del Area Metropolitana de

la Ciudad de Bs. As."

de los Dres. Patricia Murtagh, María Cristina Cerqueiro, Alicia R. Halac, María Mercedes Avila, Horacio Salomón, Guadalupe Carballal, Mariana Catalano, Julia Harisiadi, Teresa Pereyra, Mercedes C. Weissenbacher.

Se entregaron también Menciones Honoríficas al programa de ATC "Historias de la Argentina Secreta" y a los jóvenes premiados internacionalmente en "Competencia de Computación e Informática" de la URSS: Nicolás Kuzmiski (Medalla de Oro) y Darío Robak (Medalla de Bronce). "Competencia de Matemáticas" de Pekín, China: Fernando Broner (Medalla de Bronce), Pablo Milrud y Luis Dielefait (Menciones Honoríficas). Los Diplomas a los

Miembros Vitalicios de la SAP fueron entregados a los Dres.: Isaac Babich, Alberto G. Brites (Rosario), Ricardo de Lellis, Edgardo Castiglione (Río Uruguay), Eduardo M. Galíndez, Sara Geiler de Grimberg, Jorge Guidi (Córdoba), Eduardo Ortiz (Córdoba), Jaime Raúl Peralta (Córdoba), Luis A. Pizarro (Córdoba), Celia Roca de García Dadone.

Se entregaron también los Diplomas de Miembros Honorarios Nacionales a los Dres. Eduardo G. Azar (Neuquén), Angel Cedrato, Alberto Galíndez (Tucumán), Carlos Gianantonio, Angel Herrera (Jujuy), Teodoro F. Puga, Carlos Rezzónico (Córdoba), Mario Roccatagliata y Jorge M. Sires.

Durante el acto se realizó la presentación de objetivos de FUNDASAP. La Fundación Sociedad Argentina de Pediatría abre una nueva etapa de estímulo a la investigación y de respaldo a las acciones con la comunidad, expresó su Presidente, la Sra. Dolores Bustos de Troccoli.

El Cóctel de Clausura fue propicio para el intercambio de comentarios y proyectos.

CONSEJO CONSULTIVO

El 4 de agosto se reunió el Consejo Consultivo de la SAP y estas fueron sus propuestas:

1. Informar a ALAPE, a cada una de las Sociedades Latinoamericanas de Pediatría y al Comité Organizador del 1º Congreso Extraordinario de ALAPE en Sevilla, la preocupación de los miembros de la Sociedad Argentina de Pediatría por el alto costo del Congreso que se desarrollará en Sevilla en 1992. Esto traerá como consecuencia una escasísima participación de nuestro país y, seguramente, de toda América Latina.

2. Fomentar la creación y la integración de los comités de estudios de las distintas filiales con los comités nacionales. Solicitar envío de los listados de los distintos comités y sus representantes.

3. Elaborar un proyecto para la creación de un Fondo editorial para mantener la continuidad y calidad de Archivos Argentinos de Pediatría y demás publicaciones de SAP. Se plantea la suscripción anual de la revista y se resuelve solicitar envío de propuestas a todas las filiales.

4. Fijar la fecha del próximo Consejo Consultivo el 1º de diciembre de 1990, en la ciudad de Buenos Aires.

PROXIMA REUNION DEL CONSEJO CONSULTIVO

El 1º de diciembre se realizará en la sede de la Entidad Matriz la próxima reunión del Consejo Consultivo, en el horario de 9 a 16 hs.

EDITORIAL

El año 1991 la Sociedad Argentina de Pediatría celebra sus primeros 80 años de vida.

En cada filial, en cada servicio de pediatría, en cada Hospital, se pueden organizar actividades conmemorativas.

La celebración tendrá fuerte repercusión en el ámbito pediátrico con la realización del 29º Congreso en Río Hondo, los días 27, 28, 29 y 30 de mayo.

Pero no debe agotarse allí. Será una oportunidad para acercarse a los medios de difusión locales y destacar la importancia de la prevención, del control periódico del crecimiento y desarrollo, del seguimiento pediátrico de la niñez y de la adolescencia, apoyando la crianza de cada familia, detectando precozmente, tratando oportunamente y orientando la interconsulta que facilite la recuperación o la rehabilitación con una visión integral biopsicosocial del niño y la familia.

Con este motivo la SAP propone como adhesión al 80º aniversario y al 29º Congreso una campaña nacional de promoción del control del crecimiento y desarrollo, como eje de las otras acciones de inmunización, nutrición, fomento de la lactancia materna, estimulación oportuna, refuerzo del vínculo, prevención de accidentes.

Cada equipo de salud pediátrico y aun cada pediatra, individualmente, deberá preguntarse ¿cómo puedo adherir a esta propuesta?

- ¿Puedo dar unas charlas en la escuela cercana?
- ¿Puedo investigar cómo está la cobertura de control de crecimiento y desarrollo en la zona de influencia del centro de salud?
- ¿Puedo dedicar todo el año a conseguir que el 100% de los niños menores de un año que consultan sean evaluados, pesados, medidos y calificados en su estado nutritivo?
- ¿Puedo hacer promoción acerca de la importancia del control periódico entre las embarazadas o las puérperas de la maternidad?
- ¿Puedo motivar un concurso de dibujo en la escuela sobre el tema?
- ¿Organizar un curso sobre crecimiento y desarrollo?
- ¿Planear una investigación?
- ¿Mejorar la calidad del control que estamos brindando?

De la creatividad de cada uno saldrá una masa interesante de iniciativas que nos permitirá unir los 80 años de vida de la SAP con el eje de nuestra tarea cotidiana: el control del crecimiento y desarrollo de los niños y los adolescentes. Tarea esta de contribuir al mantenimiento de la salud, de anticipar situaciones, detectar problemas, diagnosticar precoz y oportunamente con el menor costo familiar y económico las enfermedades o los padecimientos, efectuar el tratamiento más indicado según el conocimiento científico válido y actualizado tratando de curar o limitar la extensión del daño y planteando la rehabilitación como etapa de reinserción familiar y/o social del niño y el adolescente enfermo.

Dra. María Luisa Ageitos

SUBCOMISIONES Y GRUPOS DE TRABAJO

*Van organizándose nuevas
Subcomisiones y Grupos de
Trabajo sobre temas
específicos:*

SUBCOMISIONES

Relaciones Internacionales: Dres. Gustavo Berri (Presidente), José A. Bodino, José Eskenazi, Carlos Gianantonio, Elsa Moreno, Guillermo Bustos, Marcos Cusminsky.

Educación Continua: Dres. Horacio Lejarraga (Presidente), Luis Urrutia, Alicia Di Candia, Héctor Freijilij, Luis Carniglia, Alberto Iñón, Rubén Cuttica, Margarita Ramonnet.

Educación para la Salud: Dres. María Luisa Ageitos (Presidente), Oscar Anzorena, Dora García, Teresa Battalán, Liliana Chazembalk, Angel Plaza, Graciela Laplacette, Diego Fainhold, Ana Fernández Ruiz.

Becas y Premios: Dres. Rubén Cuttica, Alberto Alvarez, J. Pico.

Finanzas: Dres. Raúl Merech, Lidia Parga.

Estatutos y Reglamentos: Dres. Oscar Anzorena, Angel Plaza, Raúl Valli.

Tribunal de Honor: Dres. Emma Correa, Tomás Banzas, Jorge Sires.

GRUPOS DE TRABAJO

Reumatología:

Coord. Dr. Rubén Cuttica

Maltrato Infantil:

Coord. Dra. Diana Goldberg

Odontopediatría:

Coord. Dra. Sara Krupitzky

Residencias Pediátricas:

Coord. Dr. Amancio Alvarez

Discapacidades:

Coord. Dr. Manuel Maza

Prevención en Drogadependencia:

Coord. Dr. Amancio Alvarez

DISCAPACIDADES

El Grupo de Trabajo, definió los objetivos de su acción, entre los que se cuentan: promover el desarrollo del conocimiento científico del tema; la formación de recursos humanos en todos los niveles de atención y en las distintas especialidades médicas y no médicas; promover el desarrollo de metodologías, acciones y campañas de prevención y de información pública sobre discapacidades; y tender a una acción coordinada entre instituciones públicas y privadas del país.

VISITAS A LA SAP

En Entidad Matriz recibimos permanentemente la visita de quienes, desde el interior del país, por distintos motivos están de paso por Buenos Aires. Y siempre estas visitas son gratificantes y productivas: se actualiza información, se proyectan actividades conjuntas, hay intercambio de materiales y comentarios.

En estos meses, recibimos la visita del Dr. Juan C. Charles, presidente de la Filial de Mar del Plata, de la Dra. Ana Ceballos de Landa y del Dr. Daniel Quiroga, Vicepresidenta y Secretario General de la Filial Córdoba, respectivamente, de la Dra. Noemí H. Agüero de Díaz Molina, Presidenta de la Filial de La Rioja, Ana R. de Waisman, Presidenta de la Filial San Juan, de la Dra. Martha Pluchino de Dolcini, Presidenta de la Filial de Bahía Blanca, del Dr. Taborda, Tesorero de la Filial de La Pampa...

Queremos reiterar la invitación a los miembros de la Comisión Directiva de las Filiales y a los Directores de Región que tengan que viajar a la Capital Federal, que se acerquen unos minutos. Los miércoles de 13 a 16 hs., se reúne la Comisión Directiva; el Dr. Teodoro F. Puga está todos los días entre las 15 y las 17 hs. y, en distintos horarios, pueden encontrar a otros miembros de la Comisión. Si lo desean, pueden anunciarse telefónicamente, desde las 12 hs.

PROGRAMA DE CAPACITACION EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Con apoyo de la Oficina Sanitaria Panamericana (OPS) hemos concretado un programa de capacitación "piloto". Se trata de un adiestramiento en cascada sobre crecimiento y desarrollo, utilizando materiales provistos por la Oficina como el Manual Técnico nº 18.

Mediante este sencillo y efectivo programa, cuyo resultado final evaluamos en octubre y esperamos comunicar más adelante, se logró llegar con motivación y capacitación a más de 150 efectores que están desarrollando actividades en Centros de Atención Primaria del Area Metropolitana, y tie-

nen participación activa en el control del crecimiento y desarrollo de los niños de su área.

El Dr. Néstor Suárez Ojeda y la Lic. Amanda Galli fueron asesores por OPS, y coordinadores nacionales, los Dres. María Luisa Ageitos, Oscar Anzorena, Sara Krupinsky y C. Angstein.

CONVOCATORIA A JOVENES PEDIATRAS

Coordinado por el Dr. Carlos Wahren, está conformándose un Grupo de Trabajo al cual se van incorporando pediatras jóvenes del Hospital Gutiérrez, Elizalde, Durand, San Isidro, del Hospital de Pediatría de San Justo y representantes de Servicios de Pediatría de los Hospitales Generales.

Se trata de una convocatoria que propone dar respaldo a los trabajos de investigación y actualización que encaren los profesionales más jóvenes. Se programan ateneos interhospitalarios, reuniones con pediatras senior en espera de un intercambio transgeneracional y otras actividades, como las artísticas, culturales y deportivas. No se descarta la inclusión de los estudiantes del último año de la carrera médica, que estén motivados vocacionalmente para ser pediatras.

SUBCOMISION DE EDUCACION PARA LA SALUD

Desde hace más de seis años, la Sociedad ha hecho de la Educación para la Salud uno de los ejes por los que transita su mensaje. El estímulo a grupos y servicios interdisciplinarios, a través de cursos, talleres, envío de literatura y producción de materiales ha ido incrementándose desde aquel Simposio de Pediatría Social, en Reconquista, Provincia de Santa Fe, que fuera el antecedente inicial de esta propuesta de trabajo.

En el año 1985, después del encuentro de Educación para la Salud, comenzó la producción de audiovisuales. Surgió así la Saluteca, que cuenta con un material cuidadosamente elaborado con asesoramiento de nuestros Comités. La demanda de este material es continua y ahora, con el apoyo de UNICEF, se están preparando dos nuevos temas: SIDA y Crecimiento y Desarrollo, y además se está mejorando la calidad del instructivo adjunto a cada uno.

Desde 1984, la Biblioteca de Entidad Matriz acopia afiches, folletos, textos y todo aquel material que pueda ser útil a quien necesite trabajar en

Educación para la Salud. En 1989, la National Library de Washington realizó una exposición de la gráfica referida a este tema. Esperamos poder concretar una muestra semejante y, para ello, invitamos a todas las Filiales a remitir a nuestra Biblioteca un ejemplar del material que producen. Podría ser un aporte para la celebración del 80° Aniversario de nuestra Sociedad.

También con el concurso de UNICEF se están realizando Talleres de Educación para la Salud en diferentes lugares. Se realizaron hasta ahora en San Miguel y Quilmes (Bs.As.) y en Paraná, Mendoza, Entidad Matriz y Bahía Blanca; próximamente en Río Gallegos, Río Cuarto y Santa Rosa. Su objetivo es analizar diversos modelos de aprendizaje, con énfasis en la comunicación horizontal y la actividad grupal, conocer técnicas participativas que privilegian el intercambio de experiencias y la democratización del conocimiento, y difundir el material de Saluteca, ampliando sus posibilidades de uso.

LA SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA EN LA RED ACADEMICA NACIONAL

Dirección electrónica: sap@gut.i.sld.ar

El equipamiento en computación incorporado este año en la Sociedad nos permitió conectarnos con la Red Académica Nacional (RAN).

A través del correo electrónico, la RAN interconecta computadoras de instituciones científicas del país y, vía OPS y Cancillería, las conecta con redes internacionales ofreciendo comunicaciones ágiles y a bajo costo con el resto del mundo.

A medida que nuevas instituciones y particulares se incorporan a las redes en funcionamiento, el correo electrónico se utiliza cada vez más para la comunicación

diaria, suplantando al correo y teléfono tradicionales y dando soporte a una comunicación mucho más eficiente, veloz y económica, entre individuos y grupos que comparten los mismos intereses. El contenido de dicha comunicación puede ser por ejemplo, desde el envío de un simple mensaje o noticia a un colega y el compartir una base de datos en un estudio colaborativo, hasta la realización de una búsqueda bibliográfica en la National Library en Washington.

Importantes centros pediátricos del país se hallan ya comunicados por este sistema, y aquellos que

aún no lo están se encuentran mucho más cerca de esta posibilidad que lo que pueden imaginar. Todo lo que se requiere es una computadora (puede ser una PC), un modem que la conecte al sistema telefónico, vocación de comunicación y el espíritu cooperativo necesario del que dieron testimonio el Lic. Fernando Lopez Guerra y los Dres. Alberto Barengols y Marcela Giussani (gestores y sostenedores de la RAN) colaborando para que la SAP se incorporara a la Red. Para ellos nuestro agradecimiento.

Oswaldo Blanco
Secretario General

BECAS DE FORMACION 1991

Los pediatras de zonas alejadas pueden acceder a una de las 6 becas de formación Bunge y Born, de 5 meses de duración, a propuesta del Director de la Región.

Se otorga pasajes de ida y vuelta, sueldo equivalente al de iniciación en CONICET y se facilita vivienda a valores reducidos. Las fechas de inscripción y duración de las becas son las siguientes:

INSCRIPCION

Hasta el 1-12-90

Hasta el 15-5-91

DURACION

de 1-3-91 a 31-7-91

de 1-8-91 a 31-12-91

TRIBUNAL DE EVALUACION PEDIATRICA

Próximos exámenes

El viernes 30 de noviembre y el sábado 1º de diciembre se rendirán los exámenes para acceder al Título de Médico Pediatra, Neonatólogo, Cardiólogo y Cirujano Infantil.

Para la realización de los exámenes junto a la Entidad Matriz se han elegido las ciudades de Córdoba, Neuquén, Mar del Plata y La Plata. En ésta, el examen se compartirá con el Colegio Médico de la Provincia de Buenos Aires.

PREMIO ABRAHAM MINUJIN

La Comisión Directiva de la SAP aprobó, por unanimidad, la creación del Premio Abraham Minujin, que será entregado en el 80º Aniversario de la Sociedad, el 20 de octubre de 1991.

El Dr. Abraham Minujin desarrolló una brillante trayectoria, sobre todo en el campo de la Neonatología, y este Premio, cuyo tema será Vínculo Madre-Hijo, Lactancia Materna o Aspectos Sociales en el Prematuro, se ha instaurado en reconocimiento a su notable contribución a la pediatría argentina.

COMISION DE ACREDITACION DE RESIDENCIAS

Nueva Residencia en Clínica Pediátrica acreditada:
Hospital Materno Infantil - Salta

Residencias acreditadas hasta la fecha:

Hospital Durand	Capital Federal
Hospital Posadas	Buenos Aires
Hospital Italiano	Capital Federal
Hospital Garrahan	Capital Federal
Hospital Madariaga	Posadas, Misiones
Hospital El Dorado	Misiones
Hospital Plaza	La Rioja

Los servicios que deseen la acreditación de su Residencia deben dirigirse a la Sociedad de Pediatría, Entidad Matriz, Comisión de Acreditación de Residencias.

OTRAS BECAS

Desde la creación de las Becas de Formación, Nestlé ha recibido 134 solicitudes provenientes de 58 países (42 en vías de desarrollo, 5 de Europa oriental y 11 de Europa occidental, Norteamérica y Australia). Fueron otorgadas 74 que, en su mayoría tuvieron por destino Europa occidental.

Cada becario recibe 1.500 francos suizos por mes para una duración máxima de 12 meses. El Comité no otorga ayuda para gastos de viaje. La Sociedad Nestlé recibe las solicitudes y las transmite al Comité de Becas en Vevey, Suiza, integrado por ocho profesores, quienes deciden el destino de los candidatos de acuerdo con sus méritos y características.

El Doctor M. Cusminsky recibe el Premio D'Anna

Fue distinguido el Dr. Marcos Cusminsky por su trayectoria en favor de los niños abandonados.

La Fundación Elena B. de D'Anna, que realiza una importante labor solidaria para reconquistar las sonrisas perdidas de los niños de la calle, decidió entregar una obra de la escultora Graciela Borthwick al pediatra que más se hubiera destacado en la atención a estos niños.

La elección del Dr. Cusminsky, Director del Hospital Especializado Dr. Noel H. Sbarra de La Plata y Profesor Titular de Pediatría de la Universidad nacional de La Plata, fue resuelta por el Jurado que integraron los Dres. Teodoro F. Puga, Fernando Matera y José Esquenazi.

Regurgitaciones
excesivas

Esofagitis

Enfermedad
broncopulmonar
crónica

Prepulsid®

Cisapride original

El mayor avance en los trastornos
de la motilidad digestiva



JANSSEN FARMACEUTICA
ha investigado y desarrollado
este medicamento original

Presentaciones: estuches de 20 y 60 comprimidos
de 5 y 10 mg. Suspensión oral de 30 ml (1 mg/ml)
con proba dosificadora.



JANSSEN
FARMACEUTICA

Mendoza 1259 (1428) B.S. A.
Tel. 785-3041 / 44

MARCA DE FABRICA
Tinset

Suprime el prurito

1 gota cada 2 kg de peso 2 veces por día
Suspensión oral en envases de 20 ml
en una concentración de 25 mg/ml de Oxatomida.



JANSSEN
FARMACEUTICA

SA

¿COMO DISMINUIR EL DAÑO QUE LA CRISIS PRODUCE EN LA INFANCIA?

*Los
pediatras
argentinos
proponen:*

DECALOGO PARA LA EMERGENCIA SOCIAL

1. IDENTIFICAR LOS GRUPOS DE RIESGO por áreas o sectores, brindándoles el 100% de cobertura en atención primaria de la salud.
2. PROTEGER A LA MUJER EN EDAD FERTIL mediante la educación para la maternidad responsable, la captación precoz de la embarazada para su seguimiento y la atención institucional del parto y del puerperio inmediato.
3. PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA incorporando a todas las madres con necesidades básicas insatisfechas a programas de alimentación familiar.
4. ASEGURAR EL CONTROL REGULAR DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO como piedra angular para las acciones de salud de niños y adolescentes.
5. REHABILITAR con carácter de urgencia social al niño desnutrido y su familia reparando el daño evitable que padecen.
6. PROMOVER LA APLICACION RACIONAL DE LAS NORMAS de atención vigentes para las patologías prevalentes y la atención pediátrica primaria, comprometiendo la existencia de insumos, instalaciones y personal mínimo indispensable.
7. JERARQUIZAR LA ATENCION PEDIATRICA PRIMARIA, incorporando sus acciones en todos los contactos del recién nacido, niño o adolescente con el sistema de salud y favoreciendo la educación continua de todos los integrantes del equipo de salud que incluye a profesionales y no profesionales.
8. RECONOCER NIVELES DE ATENCION, coordinando sus actividades mediante una red de servicios que desarrolle su eficiencia en base a la calidad de la referencia y contrarreferencia y a la humanización de la comunicación y transporte que posibilite el acceso oportuno del paciente al nivel de complejidad que corresponda.
9. LOGRAR LA PARTICIPACION COMUNITARIA a través de programas de educación para la salud sustentados en un proceso recíproco de enseñanza-aprendizaje.
10. RECONOCER EL BENEFICIO DEL CORRECTO REGISTRO Y EVALUACION DE LAS ACCIONES DE SALUD, en la seguridad de que la información será utilizada para el reciclaje y perfeccionamiento de las tareas.

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA

COMITES

Los Comités de Estudio de la Sociedad Argentina de Pediatría invitan a todos los socios a participar en sus actividades. Todos los Pediatras o Miembros de disciplinas afines a cada especialidad, expertos, estudiosos o interesados en el tema, que desarrollen actividad en su área o que deseen iniciarse en las mismas, con residencia en cualquier filial, son convocados a participar y colaborar en las líneas de acción de los mencionados comités de estudio. Se recuerda que los Comités realizan asesoramiento y orientación a los socios que lo soliciten y dentro de la especialidad respectiva. Se informa que previo Acto Eleccionario se han designado las Juntas Ejecutivas de los siguientes Comités de Estudios:

ALERGIA E INMUNOLOGIA

Secretario: GUSTAVO ARNÖLT
Prosecretario: ARMANDO MARCHETTI
Vocales: GUILLERMO BUSTOS, GOMEZ DEL INTENTO, HORTENSIA PETTINARI
Vocales Suplentes: LUCRECIA PALAVECINO, CARLOS CENTENO, EDUARDO ROSSI

C.E.F.E.N.

COMITE DE ESTUDIOS FETONEONATALES

Secretario: CELIA LOMUTO
Prosecretario: JORGE TAVOSNANSKA
Vocales: LUIS NOVALLI, ALICIA PEREZ, EDGARDO SZYLD
Vocales Suplentes: JORGE DI GREGORIO, NORMA ASPRES, CLAUDIO SOLANA

C.O.E.M.E.

COMITE DE EDUCACION MEDICA

Secretario: NARCISO FERRERO
Prosecretario: JUAN J. REBOIRAS
Vocales: RICARDO STRAFACE, RAUL VALLI, JORGE BURASCHI
Vocales Suplentes: ALEJANDRO F. MOHR, GUILLERMO ROCATAGLIATTA, HORACIO SORIA

ENDOCRINOLOGIA

Secretario: SONIA IORCANSKY
Prosecretario: TITANIA PASCUALINI
Vocales: IGNACIO BERGADA, PATRICIA FERRARI, OLGA RAMOS
Vocales Suplentes: LIDIA BRUNO, MARCO RIVAROLA, LILIANA TRIFONE

NEUMOTISIOLOGIA

Secretario: ISABEL MICELI
Prosecretario: MARIO GRENOVILLE
Vocales: BEATRIZ L. de BROGLIA, ANGEL TURGANTI, HEBE GONZALEZ PENNA
Vocales Suplentes: JESUS REY, ESTEBAN KEKLIKIAN, NARCISO FERRERO

NEFROLOGIA

Secretario: NORMA DELGADO
Prosecretario: RAQUEL WAISTEIN
Vocales: IRENE GRIMOLDI, MARTA LAHOZ, LUIS VASQUEZ
Vocales Suplentes: MARIA BERALDI, FRANCISCO SPIZIRRI, NORMA BIBILONI

TERAPIA INTENSIVA

Secretario: EDUARDO SCHNITZLER
Prosecretario: CARLOS PELTZER
Vocales: GUSTAVO CARDINI, MARIA C. ORSI, DANIEL CAFARONE
Vocales Suplentes: MARIA C. DOMINGUEZ, ALICIA PANIGAZZI, ANA NIEVAS

PSICOPATOLOGIA Y FAMILIA

Secretario: BEATRIZ BAKALARZ
Prosecretario: AURORA PEREZ
Vocales: HECTOR VAZQUEZ, MONICA WAISMAN, HUGO SOLA
Vocales Suplentes: BETTY KOVENSKY, GLORIA SACROISKY, SUSANA MANDELBAUM

SALUD PUBLICA

Secretario: MARIO GUTIERREZ LEYTON
Prosecretario: LILIA E. GARIBOTTO
Vocales: RUBEN SMUD, INES LUGANO, MARCELA ROCCA
Vocales Suplentes: NORBERTO BARANCHUK, LUIS LEIVA, MICAELA LAPACO

PEDIATRIA LEGAL

Secretario: MIGUEL A. NASER
Prosecretario: CARLOS CONFORTI
Vocales: BEATRIZ BURBINSKI, GUILLERMO DIAZ ZAHN, RUBEN KABAKIAN
Vocales Suplentes: CARLOS RAY, FELIPE R.P. GARCIA, RITA KVICALA

SALUD ESCOLAR

Secretario: MARTA FREXAS
Prosecretario: DOLLY GLEESON
Vocales: MANUEL MAZA, ELSA SINIUK, RENEE TULA
Vocales Suplentes: GARCIA RUDY, JUAN CARLOS REBOIRAS, TOMAS FIGARI

ESTUDIO PERMANENTE DEL ADOLESCENTE

Secretario: GUSTAVO GIRARD
Prosecretario: JORGE VUKASOVIC
Vocales: GRACIELA MARTESE, CANDIDO ROLDAN, GERARDO VAUCHERET
Vocales Suplentes: RUBEN NARVAEZ, SILVIA GARCIA, CARLOS BIANCULLI

INFECCIOSAS

Secretario: RAUL RUVINSKY
Prosecretario: ANGELA GENTILE
Vocales: EMILIO CECCHINI, ROSITA BOLOGNA, GONZALEZ AYALA
Vocales Suplentes: NOEMI RIVAS, ROBERTO DEBBAG, ALEJANDRO ELLIS

COMITE DE NEFROLOGIA

REUNIONES Y CURSOS

● Se llevaron a cabo dos reuniones científicas en los Hospitales de San Justo y Posadas. En esta última, se efectuó la elección de la nueva comisión.

● Los días 15 y 16 de noviembre de 18 a 21.30 hs. se realizó en la Entidad Matriz un curso de tercer nivel para nefrólogos. Los temas fueron: Metabolismo fosfocálcico en la enfermedad renal, y Drogas y riñón.

● El sábado 17 de noviembre, se efectuó la tercera y última reunión del año en el Hospital de Niños Sor Ludovica de La Plata.

COMITE DE ESTUDIOS FETO NEONATALES (CEFEN)

Con el fin de facilitar la participación de los neonatólogos, el Comité creó las siguientes Subcomisiones para análisis de temas controvertidos y de interés:

SUBCOMISION DE SEGUIMIENTO DE RN PREMATUROS Y DE ALTO RIESGO

Su objetivo es definir qué pacientes deben ser seguidos, unificar criterios de pautas de seguimiento, estimulación, evaluación psicomotora, etc.

SUBCOMISION DE REGISTROS ESTADISTICOS

Tiene como objetivo unificar criterios en registros, ya sean manuales o computarizados. Definir diagnósticos, para que los registros de distintos centros puedan ser comparables. Evaluar resultados con distintos sistemas (SIP del CLAP, Programa "Agustina", etc.)

SUBCOMISION DE REGIONALIZACION

Evaluará dificultades en la implementación de regionalización y de distintos planes existentes. Se propone trabajar sobre evaluación de Servicios y la determinación de niveles de complejidad.

SUCOMISION DE RECOMENDACIONES

Su objetivo es elaborar recomendaciones o propuestas —no hacer Normas— especialmente en temas en que el diagnóstico y/o tratamiento es aún controvertido. Para ello deberá evaluar los criterios que se siguen en distintos centros nacionales o extranjeros, tratando de llegar a un consenso final. Por ejemplo: Hiperbilirrubinemia: definir cuándo se considera como tal, cuál es el plan de estudio, cuándo iniciar tratamiento con Luminoterapia en RN de término o Prematuros, con incompatibilidad o sin ella, alimentados a pecho o con fórmula; cuándo realizar Exsanguíneotransfusión, etc. Las subcomisiones, a las que se invita a integrarse a todos los interesados, se reúnen los días jueves, a las 13.30 hs. en la Entidad Matriz.

RELEVAMIENTO DE CENTROS NEONATOLOGICOS

El Comité se propone hacer un relevamiento nacional de todos los Centros Neonatológicos, oficiales o privados, de alta, mediana o mínima complejidad para facilitar la comunicación e identificar necesidades.

Los datos de cada Centro (Dirección, Teléfono, Jefe y Médicos Neonatólogos de Planta) se reciben en la Entidad Matriz.

Una de las propuestas es crear una Bolsa de Trabajo de la especialidad. Este es el primer aviso: Hospital de Tigre, Casareto 166, Tigre (1648). Tel.: 749-0915, necesita Neonatólogos o Pediatras con formación neonatológica, para cubrir siete cargos de guardia con prolongación horaria (40 horas). El CEFEN espera la comunicación de

todos los neonatólogos para participar en Subcomisiones e intercambiar inquietudes.

CURSO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR

Destinado a médicos y enfermeras de los Servicios de Neonatología de Capital y Gran Buenos Aires, el CEFEN ofrece un Curso de Reanimación Cardiopulmonar Neonatal.

A cargo de la Dra. Marta Rugido, el curso sigue normas de la Academia Americana de Pediatría y de la Asociación Americana de Cardiología, y se lleva a cabo en una sola jornada de ocho horas.

Dado el carácter teórico-práctico que se ha dado a este curso, los Servicios interesados deben considerar un número de participantes no superior a quince.

Las solicitudes deben dirigirse al CEFEN, en Entidad matriz, Tel. 821-0612 y 824-2063.

TISIONEUMONOLOGIA

El Comité de Tisioneumonología se reúne los terceros viernes de cada mes, y espera la participación de los interesados ya sea personalmente, aportando su experiencia, o por carta, comentando temas o casos específicos.

El Comité agradece a todas las Filiales, comuniquen a la brevedad el nombre del Secretario del Comité de Tisioneumonología local.

COMITE DE ACCIDENTES

Por unanimidad, el Comité resolvió nombrar al Dr. Tomás Banzas como Asesor Honorario y Permanente, en reconocimiento a su trayectoria singular en Prevención de Accidentes. Su trabajo incansable, sus publicaciones y su aporte y accesibilidad para quienes trabajan en el tema, ha sido para muchos profesionales guía invaluable y estímulo en la labor. Sin duda, su presencia ameritará la actividad de este Comité.

EL EMBARAZO ADOLESCENTE

El número creciente de adolescentes embarazadas que engrosan las cifras de alarmantes complicaciones ginecológicas por prácticas abortivas, y las que llevan su embarazo a término sin que pueda brindárseles una contención adecuada que las proteja y asegure el futuro del niño por nacer, son quizá las situaciones más dramáticas por las que transita el tema del embarazo adolescente.

Algunas preocupaciones sociales como ésta, que arrastran una tradición de silencio y ocultamiento, sorprenden en los medios de difusión más que por su novedad, por las formas que se eligen al encararlos. La polémica suscitada en los últimos meses, llevó al Comité de Estudio Permanente del Adolescente a compartir reflexiones con la Sociedad de Ginecología Infanto Juvenil.

EMBARAZO Y ADOLESCENCIA

- La procreación a edad temprana puede limitar o impedir el desarrollo social y educativo, como así también la capacidad de conseguir la plenitud como miembro de la sociedad.
- Una vez producido el embarazo, la madre, la joven pareja y el hijo, deben obtener de la sociedad que los rodea todo el apoyo necesario.
- Todas las acciones deben tender a salvaguardar el derecho a la vida, tanto del hijo por nacer como de la madre.
- En situaciones de tal importancia y trascendencia, debe preservarse la privacidad de las personas, fundamental para una adecuada y madura toma de decisiones. Así se evitarán opiniones externas que no corresponden ser formuladas en la medida que involucran la conducta más íntima de los seres humanos.
- Es imprescindible realizar acciones educativas y formativas en la familia e instituciones sociales, especialmente las escolares, como así también todas aquellas que tengan alguna relación con el crecimiento juvenil.
- Todo indica que en la adolescencia se debe posponer el inicio de relaciones sexuales hasta alcanzar etapas más avanzadas en la maduración bio-psico-social, que posibiliten ejercer una sexualidad responsable.

Comité de Estudio Permanente del Adolescente de la
Sociedad Argentina de Pediatría
Sociedad de Ginecología Infanto Juvenil

SALUD ESCOLAR

Integración en la comunidad educativa

Con el enfoque federalista, el Comité de Salud escolar organizó, los días 7 y 8 de septiembre el seminario sobre "El pediatra, el niño y el adolescente, y su integración en la comunidad educativa" que asumió la problemática del preescolar, el alumno de la escuela primaria y de nivel medio, teniendo en cuenta la escolarización común, especial y recuperatoria; asimismo se sugirió retomar la temática de los llamados "niños y adolescentes talentosos", en principio dentro de una filosofía de integración.

Dada la envergadura del material elaborado, los testimonios de experiencias y las conclusiones obtenidas, se publicarán en sucesivas entregas.

EL MARCO REFERENCIAL

El panel de expertos estuvo integrado por el Doctor José Miguel Cabanellas Moreno (Profesor del Instituto Nacional Superior del Profesorado en Educación Especial y abogado, de la Licenciada Liliana Pantano (Socióloga) y de la Profesora Mary Mc Donald (Asesora de F.E.N.D.I.M.).

Coordinó el Dr. Manuel Mazza, del Comité de Salud Escolar y las siguientes fueron algunas de las reflexiones:

- Enfoques filosóficos y políticos sucesivos, en el movimiento mundial de mediados de siglo, llevaron al "RECONOCIMIENTO DE LA DIGNIDAD DE LA PERSONA TENDIENDO A LA PLENITUD DEL SER HUMANO COMO TAL".

- Desde entonces, la sociedad, en el campo de la EDUCACION ha hecho esfuerzos, para crear o generar un sistema paralelo al llamado "común o normal"; surgiendo así las "instituciones o servicios especiales"; hasta llegar al actual período de NORMALIZACION (Integración con el entorno; integración como actitud filosófica de vida, pero que no se puede imponer).

- Todos los que han hablado de Discapacidad e Integración, señalan el peligro de caer en la PSEUDO INTEGRACION.

También se ha dicho que "Participar y estar a título pleno no es la mera tolerancia o dejarlo estar", llamando la atención sobre la maestra que dice "no me molesta".

- Ciertamente es que la Escuela Común no está preparada para recibir a "niños con discapacidades", y muchas veces tampoco está preparada para recibir a los llamados "niños comunes" por eso se proponen Talleres de Nivel Terciario para los futuros maestros de alumnos con necesidades especiales, como de Post Grado sobre Integración.

- Se especificó y clarificó la siguiente terminología: *Deficiencia*, es la consecuencia del proceso mórbido de la enfermedad que determina una *Alteración Funcional* generando una *Discapacidad* o *Alteración Social*, lo que deviene en una *Minusvalía* (Handicape).

En nuestro medio, se aceptó la expresión de *Personas Discapacitadas* Expresión que parte del Año Internacional y de la respectiva Legislación 1981

- Normalizar es también facilitar la sociabilización desde el ámbito físico, como valorar el rol social de las personas, entendiendo que la comunidad puede valorar las cosas útiles que las personas discapacitadas hacen, ya que en última instancia: "INTEGRAR ES COMPLETAR UN TODO CON LAS PARTES QUE FALTAN".

PEDIATRIA LEGAL RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL EQUIPO DE SALUD

Este fue el tema del Seminario Taller Multidisciplinario que realizó el Comité de Pediatría Legal, algunas de cuyas conclusiones fueron las siguientes:

RESPONSABILIDAD MEDICA FRENTE A LAS EMERGENCIAS

- Importancia de la información a los familiares ante una urgencia:

Hablar con los padres siempre en forma clara y concisa del diagnóstico y evolución probable sin angustiar y ya durante el tratamiento de la urgencia. Siempre que sea probable, esta información debe ser suministrada por el médico tratante, en el caso en que el mismo no pueda realizarlo por estar atendiendo la Urgencia, lo hará otro Médico del equipo que conozca bien el "caso".

Esto es fundamental para establecer una buena relación Médico-Paciente, los padres son partícipes de la Dolor del niño y su terapéutica, lleva tranquilidad a los progenitores.

Muchas veces el punto de partida de una Demanda Judicial atribuida a "Mala Atención" o falta de tratamiento se basa en una falsa o incorrecta información, a una mala relación Médico-Paciente.

- Desde el punto de vista médico y médico legal, surge muchas veces la necesidad de realizar un estudio de mayor complejidad que el existente en el Hospital o la falta de la medicación necesaria.

a) Utilizar los medios que la Institución provee, en los casos que fueran insuficientes arbitrar los medios para solucionar en forma extrahospitalaria (Otras instituciones, o Sociales, etc.). Si es necesario, derivar al paciente previa información a los padres y firma con su consentimiento.

b) Dejar constancia escrita y firmada en la historia clínica de esta situación, los medios que se arbitran para solucionarla (y la puesta en conocimiento de los familiares con el nexo de S. Social).

c) Enviar nota a la Dirección de la Institución notificando las falencias apenas se conozcan las mismas, previa presentación de un problema con un paciente. Pedir su solución, guardar fotocopia.

- Solicitar siempre la firma de consentimiento de los padres ante la necesidad de determinados medios de diagnóstico y terapéuticas clínicas quirúrgicas que entrañen riesgo para el paciente. Hacer constar hora, fecha, aclaración de firma, parentesco y número de documento del firmante.

Debe quedar claro que hacer firmar de conformidad a los padres no tiene real valor legal, ya que los mismos no tienen conocimientos médicos para evaluar su importancia. A pesar de ello, es valiosa ante un reclamo, ya que queda claramente expresado que fueron bien informados antes de realizar el método o instaurar un tratamiento. En ningún caso deslinda la responsabilidad del médico respecto del ejercicio correcto de su profesión, aplicación de sus conocimientos, etc.

- Ante la solicitud de retiro de un niño sin consentimiento médico y no habiendo riesgo de vida, dejar constancia firmada por el/los padres, que el niño "Es retirado de la Institución bajo su responsabilidad, sin consentimiento médico, sin quejas contra el equipo médico ni Institución". Preferentemente escrito de "Puño y letra" por el padre, fecha, hora, aclaración N° Documento, etc.

Si el familiar se negara a firmar documento alguno o se "fuga", dejar constancia escrita en la historia clínica de lo sucedido, (Fuga o retiro sin consentimiento) de la negativa paterna a firmar, haciendo partícipes a uno o dos testigos, en lo posible no integrantes del equipo médico (otros padres por ejemplo y otras personas presentes) y firma del médico aclarada con número de matrícula.

Si el familiar se negara a firmar documento alguno o se "fuga", dejar constancia escrita en la historia clínica de lo sucedido, (Fuga o retiro sin consentimiento) de la negativa paterna a firmar, haciendo partícipes a uno o dos testigos, en lo posible no integrantes del equipo médico (otros padres por ejemplo y otras personas presentes) y firma del médico aclarada con número de matrícula.

- Si hay "riesgo de vida": Ante la urgencia, el médico debe actuar sin el consentimiento (si no están presentes los padres) e incluso sabiendo que no contará con el mismo, notificando al asesor de menores en Cap. Fed., al Juez de 1ra. Instancia en Pcia. de Bs. As. (Comisario o al Juez de Paz).

Si hay imposibilidad de comunicarse o la urgencia es extrema, actuar igual bajo el amparo del "Estado de Necesidad", dejando bien especificado en la historia clínica las causas médicas que motivaron su acción para evitar interpretaciones erróneas posteriores, siempre firmado y sellado y al mismo tiempo, cursando los recursos de amparo mencionados anteriormente.

La historia clínica además avalada con la firma de otros médicos.

- En los casos de necesidad de derivación y no conseguir camas en otras Instituciones, anotar en la historia clínica cada una de las llamadas efectuadas solicitando la derivación; haciendo constar la Institución que deniega, la hora y fecha de la misma, y en lo posible la identidad de quien atiende la llamada y da la negativa, firma y sello del médico que solicita la derivación y un testigo, de mayor valor si es un familiar del niño.

Es necesario informar a los familiares.

- Registro en Sala de Guardia:

Libro de guardia: El Médico de Guardia debe anotar todos los datos del paciente, fecha, hora, diagnóstico, estudios y tratamientos, suscintamente, firmado y sellado.

Ante la urgencia alguien debe anotar los datos elementales, se atenderá mientras tanto primero la urgencia y luego anotar todo, detenidamente lo que se le hizo al niño.

- Niños abandonados en el Hospital: Intervención a Servicio Social y por su intermedio al Juez.

● Historia clínica:

Es el documento de mayor importancia Médico-Legal.

Debe ser escrita con letra clara, legible, lapicera color negra preferentemente (facilita lectura y fotocopia).

Aclaración en la primera hoja de abreviaturas usadas. Completa-detalhada: anamnesis, estado actual, diagnóstico, tratamiento indicado, evolución, enfermería, etc.

Se destaca la importancia de las descripciones de las lesiones del paciente por su valor posterior, en casos de violencia y maltrato.

Hacer constar en Historia Clínica lo referido en Puntos Anteriores.

● Humanidad:

En la medida que actuemos humanitariamente con criterio, dedicación, e información correcta a los padres, menores serán los problemas de índole legal que tengamos que afrontar.

Regla nemotécnica: 4 Haches.

Hablar (Informar a los familiares).

Hacer firmar (constancia escrita y firmada en la Historia Clínica).

Historia Clínica.

Humanidad.

LA LEGISLACION EN LA VIDA DEL ADOLESCENTE ARGENTINO

A mediados de 1989 se realizó un Seminario sobre la Legislación en la vida del Adolescente Argentino, dirigido por los Dres. Cándido Roldán y Silvia García del Comité de Estudio Permanente del Adolescente (CEPA), el Dr. Atilio Alvarez, Asesor de Menores, y el Dr. Juan Carlos Fugaretta, ex Juez de Menores y actual Camarista de los Tribunales de San Isidro. Participaron expertos del área de salud, justicia y seguridad, y el siguiente es el informe que se elaboró en el C.E.P.A.

La Argentina, con una población de 6.161.892 jóvenes de 10 a 21 años de edad, que reside el 82% en zonas urbanas y el 18% en zonas rurales tiene los siguientes niveles de escolaridad:

Ciclo primario completo: 66%

Ciclo secundario completo: 16%

Ciclo terciario completo: 3%

(Fuente INDEC 1986)

Esta situación muestra la incapacidad de una Institución Social para retener a los jóvenes estudiantes, ya que en el nivel del ciclo medio hay una deserción del 50%. Esto no es producto de la incapacidad de nuestros jóvenes para aprender ya que han terminado el ciclo primario.

Estos niveles de deserción generan poblaciones de alto riesgo, debido a que estos jóvenes no pueden ser absorbidos por el mercado laboral porque no se los ha capacitado para habilitarlos para trabajar.

Esto se ve agravado por la situación de crisis que vive nuestro país, donde hay 3.500.000 adultos desocupados y 4.500.500 sub-ocupados (Fuente Seminario de I.D.E.A. octubre de 1989 desarrollado en Las Leñas).

Otras variables a tener en cuenta son: la situación social, la crisis económica y la desjerarquización y pérdida de los valores éticos y morales, que configuran un contexto en el que deben desarrollar sus funciones las familias argentinas.

Otro elemento para ser analizado es el incremento de juicios a menores en los Juzgados de Capital Federal; siendo el valor de 114% en el período comprendido entre 1980 y 1985.

Entre los tres Juzgados de Instrucción que se ocupan de Menores exceden de 4.000 casos por año.

Es por todo lo que antecede que el COMITE DE ESTUDIO PERMANENTE DEL ADOLESCENTE DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA, convocó a un Seminario donde la problemática fue abordada en dos Módulos:

1) El Secreto Médico en la Asistencia a la Adolescencia y Juventud, y 2) La Legislación y las conductas marginales.

Estas fueron las conclusiones:

EL SECRETO MEDICO EN LA ASISTENCIA A LA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

- Todo acto profesional debe tener como premisa, conservar, preservar o restablecer la calidad de vida.
- Los profesionales involucrados en esta modalidad de Asistencia deben estar preparados para manejarse con códigos, enmarcados en el respeto, el sentido común y la ética. Esto conlleva a la idoneidad necesaria para abordar la temática del adolescente y del joven.
- El secreto médico debe ser un instrumento médico legal utilizado para la protección del menor.
- No debiera ser vivido por los profesionales como un elemento persecutorio.
- Debe ser defendido por los profesionales a ultranza, con firmeza y no permitiendo el avasallamiento de la libertad que les corresponde en este ejercicio profesional.
- Debe ser comprendido por todos los estamentos sociales, el proceso gradual de desprendimiento e independencia familiar en que se encuentra involucrado el adolescente. Respetando el derecho a elegir en libertad y en lo posible con responsabilidad.
- El secreto profesional se jerarquiza cuando se desenvuelve en un marco interdisciplinario.
- Se estableció como mejor elección, el encuadre interdisciplinario en la asistencia a adolescentes y jóvenes.
- Se recomienda realizar acciones para la comunicación y colaboración entre instituciones que se ocupen de menores.
- La interdisciplinariedad y la interinstitucionalidad deben tender a conocer y estrechar las acciones de todos los profesionales que se ocupen de distintos aspectos de la vida del menor.
- La idoneidad profesional, el trabajo interdisciplinario e interinstitucional, deben desarrollarse en un marco ético, respetando el desarrollo dinámico del proceso adolescente y debe tener como objetivo final la incorporación de la familia a la problemática en tratamiento. "Tratar que el menor se haga cargo de su decisión ante la familia, pudiendo los profesionales ser mediadores en este acto" y "Tener en cuenta que una familia deficiente, es mejor que cualquier institución".
- En toda consulta debe respetarse y saber esperar, los TIEMPOS, para clarificación, de cada adolescente y de cada familia, necesarios para lograr una toma de decisión.
- La HISTORIA CLINICA es el único documento público, que tienen los profesionales, para dejar cuidadosa constancia de la labor desarrollada.
- Todo acto profesional con un joven o un adolescente, debe ser analizado, de acuerdo al contexto donde se lleva a cabo.

LA LEGISLACION Y LAS CONDUCTAS MARGINALES

- Se definió a la marginalidad, en la etapa adolescencia-juventud, como aquellas situaciones que viven algunos menores en sus lugares de crecimiento y desarrollo y que no les permiten asegurar una adultez con equilibrio en su salud física, biológica y social.
- Se identifica a esas situaciones dentro del marco del funcionamiento familiar y de las instituciones sociales que trabajan con adolescentes y jóvenes. Esto se ve agravado por el contexto social en crisis.
- Todo acto profesional debe anteponer la salud integral del menor, antes que cualquier otra prerrogativa, respetando así los principios individuales de libertad y el derecho a la salud que ampara la constitución.

MOVIMIENTO HACIA LA RED NACIONAL DE ATENCION PEDIATRICA

Este cuadro de recursos pediátricos del Area Metropolitana, resume el resultado de una convocatoria que se inició hace años y que, sorteando dificultades y desencuentros, insistiendo en nuevas reuniones, compartiendo y acordando esfuerzos, un grupo de pediatras tenaces logró diseñar. Ahora, con el interés de un número importante de pediatras, continúa desarrollándose esta propuesta en la Sociedad Argentina de Pediatría.

El instrumento no hace a la función, pero es imprescindible. Para tejer una red eficaz, se necesita la acción armónica de cada uno de sus integrantes y una actitud criteriosa y solidaria. No basta la clara conciencia de su necesidad, sino también una fuerte voluntad de participación y canales de comunicación fluidos. Hábito y tiempo.

Conocer dónde estamos, quiénes somos, qué tenemos es el primer paso de esa comunicación que deseamos.

Invitamos a cada Región a sumarse, incorporando información a próximos cuadernillos para ir anudando, entre todos, la Red Pediátrica que los niños del país necesitan.

En la reunión realizada en la sede de la Entidad Matriz en el mes de septiembre, el Dr. Néstor Perrone, prestigioso médico-sanitarista, dictó una interesante conferencia sobre el tema: Redes de Servicios. Se destacaron algunos de sus conceptos: "trabajo en red", "espíritu cooperativo", "horizontalidad", "simetría", "liderazgos", "intercambio", etc. Se formó, además, una comisión activadora integrada por los Dres. M. L. Ageitos, E. Biedak, B. Bosano, S. M. Balestrini y R. Valli.

El 26 de octubre, en el Hospital Ricardo Gutiérrez, continuó este diálogo, permanente del Movimiento hacia la Red Nacional, y el 29 de noviembre, con el Lic. Enrique Mariscal, se trabajó sobre el tema Comunicación.

REGION METROPOLITANA

ZONA	PARTIDO	HOSPITAL	DIRECCION	TELEFONOS		PEDIATRIA				
				HOSPITAL	PEDIAT.	JEFE	Transp.	Guardia	Cons. CAC. P. Rotarios	
NORTE	CAP. FEDERAL	GUTIERREZ, R.	GALLO 1330	962-9212/9232/9248			SI	SI	8-20	
	CAP. FEDERAL	CLINICAS	CORDOBA 2351	961-1023-962-4022/63	INT. 535	RAY	NO	SI	8-12	
	CAP. FEDERAL	RIVADAVIA	LAS HERAS 2870	802-0051/59	601-0730	P. COLMEGNA	SI	SI	8-13	
	CAP. FEDERAL	FERROVIARIO	R. CASTILLO S/N	311-2030/0383 - 312-1020	INT. 121	CACERES	SI	SI	8-17	
	CAP. FEDERAL	FERNANDEZ	CERVIÑO 3356	801-5555	INT. 185	BURASCHI	SI	SI	8-20	
	CAP. FEDERAL	CENI	CRAMER 4601	70-4131/39	INT. 248	DESCALZO PLA	NO	SI	8-20	
	CAP. FEDERAL	ALEMAN	RUEYREDON 1640	821-4083/89	INT. 2386	DI BARTOLO	NO	SI	8-15.3	
	CAP. FEDERAL	TORNU	D. ALVAREZ 3200	51-8700/3600	INT. 215	SORIA	SI	SI	8-20	
	CAP. FEDERAL	PIROVANO	MONROE 3551	542-4479	735-1471	MYTNIK	SI	SI	8-20	
	S. FERNANDO	P.V. DE CORDERO	BELGRANO 1955	744-5885/2624/3374	INT. 249	CAMACHO	SI	SI	8-20	
	S. ISIDRO	DE NIÑOS	D. PALMA 505	743-1915 (ADM.) / 7777		LONGO	SI	SI	8-16	
	S. ISIDRO	MAT. SAN ISIDRO	BILBAO 912	743-1851		PASSARINO	SI	SI	10-12	
	V. LOPEZ	PROF. B. HOUSSAY	H. YRIGOYEN 1757	795-8560/3401/8849		HARISIADI	SI	SI	8-18	
	V. LOPEZ	MAT. SANTA ROSA	HAEDO 4150	760-1710/1641		PARADES	NO	SI	8-12	
	TIGRE	P. DE MARTINEZ	CASSARETO 161	749-0915/2790/5820	INT. 36	SOLA	SI	SI	8-12	
ESCOBAR	ENRIQUE ERILL	DE CRUZ Y GELVES	(0321) 20061/20637/20603		CARRASCO	SI	SI	8-20		
PILAR	SANGUINETTI, J.C.	V. VERGANI 860	(0322) 20508/28899		FERNANDEZ	SI	SI	8-17		

SUR	CAP. FEDERAL	GARRAHAN	PICHINCHA 1891	941-8812/6261/6661/6632/6362		LEJARRAGA	SI	SI	8-16
	CAP. FEDERAL	ÁRGERICH	ALTE. BROWN 240	362-5555/2509/9050/6027	1.237/328	TRAVERSO	SI	SI	8-20
	CAP. FEDERAL	PENNA	ALMAFUERTE 408	91-5555	91-9151	CRISCI	SI	SI	8-20
	CAP. FEDERAL	RAMOS MEJIA	GRAL. URQUIZA 670	97-4748	97-6971	MARTINEZ MEYER	SI	SI	8-20
	CAP. FEDERAL	MAT. SARDA	E. DE LUCA 2151	91-8567	943-4892	LARGUIA	NO	NO	8-20
	CAP. FEDERAL	FRANCES	LA RIOJA 951	97-1031/35 97-1081/89	1.211/301	POLACK	SI	SI	8-20
	CAP. FEDERAL	BRITANICO	PERDRIEL 74	23-1081/89	INT. 105	IOLSTER	NO	SI	8-18
	CAP. FEDERAL	QUEMADOS	P. GOYENA 369	923-3022/25	INT. 29	CAFARATI	NO	SI	8-14 UMV 17
	CAP. FEDERAL	PIÑERO	VARELA 1311	652-7454		GANDOLFI	SI	SI	8-20
	CAP. FEDERAL	MUÑIZ	USFALLATA 2272		26-8537	ALONSO	NO	SI	8-20
	CAP. FEDERAL	ELIZALDE	MONTES DE OCA 40	28-0056/57/0800	INT. 82/84	CHIOZZA	SI	SI	8-20
	ADROGUE	MENENDEZ	GORRITI 859	294-0930/5555/1913	INT. 150	GERARDO	NO	SI	8-18.30
	AVELLANEDA	FINOCHIETO	A. FRANCE 773	204-1021/29	1.259/270	NASER	SI	SI	8-16
	AVELLANEDA	FIORITO	BELGRANO 800	201-3091	201-6979	STANCHI	SI	SI	7.30-12.30
	AVELLANEDA	GRAL. DE AGUDOS	SOREDA 6101	207-7175/6668		PUIG	SI	SI	8-15.30
	AVELLANEDA	MAT. INFANTIL	V. LOPEZ 1737	204-7038		LEVI	SI	SI	8-12
	LANUS	EVITA	R. DE JANEIRO 1910	241-4050/59		KOFMAN	NO	SI	8-14
	LANUS	N. LOPEZ	O'HIGGINS 1333	241-2749	241-4184	ZACCARIA	SI	SI	8-18
	F. VARELA	BOCCUZZI, N.	BOCCUZZI 138	255-2004/2346		URLEZAGA	SI	SI	8-12/17
	QUILMES	IRIARTE	ALLISON BELL 770	253-8021/23	INT. 328	PETTINATO	SI	SI	8-20
QUILMES	S. FCO. SOLANO	844 N° 2150	250-0545/2976		MENENDEZ	SI	SI	8-18	
E. ECHEVERRIA	EZEIZA	R. PAYRO 351	620-0532/0514/0515	INT. 51	KRUGER	SI	SI	8-17	
L. DE ZAMORA	GANDÚLFO	BALCARCE 251	243-2982	243-2962	REY	SI	SI	8-12/17	
MTE. GRANDE	STA. MARINA	ALVEAR y CARDEZA	290-0266/0557		BOSANO	SI	SI	8-12/17	

OESTE	CAP. FEDERAL	ALVAREZ	ARANGUREN 2701	611-2171	INT. 32	FORGIONE	NO	SI	8-20
	CAP. FEDERAL	DURAND	DIAZ VELEZ 5044	982-5555/2677	983-8322	YALLI	SI	SI	8-20
	CAP. FEDERAL	SANTOJANNI	PILAR 953	841-3073/2483	INT. 331	PERSINI	SI	SI	8-20
	CAP. FEDERAL	ZUBIZARRETA	N. YORK 3952	53-3265	53-3263	DE ROSA		SI	8-20
	CAP. FEDERAL	VELEZ SANSFIELD	C. DE LA BARCA 1550	566-6868	566-2292	APARICIO	SI	SI	8-20
	CAP. FEDERAL	ISRAELITA	TERRADA 1164	581-0076/79 - 582-2488/89	INT. 120	FEROLLA	SI	SI	8-12
	CAP. FEDERAL	ITALIANO	GASCON 450	981-5010/3510/4900/4850	INT. 401	GIANANTONIO	NO	SI	L a V
	MATANZA	PAROISSIEN	KIL. 21 RUTA 3	651-0056/59			SI	SI	8-12
	MATANZA	DE NIÑOS	GRANADA Y CTNRA	651-2027	851-8523	LOGARZO	SI	SI	8-16
	SAN MARTIN	THOMPSON	AVELLANEDA 33	755-9480/2959 - 753-3139	INT. 002	DIDUSZYN	SI	SI	8-16
	SAN MARTIN	CASTEX	BALCARCE 900	751-2681/2518	INT. 187	LEGA INA HURI	SI	SI	7-16
	SAN MARTIN	BELGRANO	CONSTITUY. 3120	755-2288/3380 - 752-8375/8456	INT. 230	VAUTIER	SI	SI	8-12
	SAN MIGUEL	LARCADE	PTE. PERON 2311	664-1174/7839/1183	INT. 003	LUITEN	SI	SI	7-13
	G. SARMIENTO	LOS POLVORINES	ORUJO Y PIEDRAS	669-1616/0165		NEWS	SI	SI	8-12
	MORENO	M. DE LA VEGA	LIBERTADOR 710	(0228) 25946/25948	INT. 37	CAJARAVILLE	SI	SI	8-16
	3 DE FEBREIRO	R. CARRILLO	H. YRIGOYEN 1051	653-1061	653-1065	CAPARELLA	SI	SI	8-12
	LUJAN	N. SRA. DE LUJAN	SAN MARTIN 1750	(0323) 23333		CELIA LAURA	NO	SI	8-12
MORON	POSADAS	ILIA Y MARCONI	658-3001/20	654-6443	REPETTO	SI	SI	8-12/17	
MORON	MUNICIPAL	ALVARADO 650		629-1184	MOYANO	SI	SI	8-17/18	

Regurgitaciones
excesivas

Esófagitis

Enfermedad
broncopulmonar
crónica

Prepulsid®

Cisapride original

El mayor avance en los trastornos
de la motilidad digestiva

Presentaciones: estuches de 20 y 60 comprimidos
de 5 y 10 mg. Suspensión oral de 30 ml (1 mg/ml)
con pipeta dosificadora.



JANSSEN
FARMACEUTICA
Mendoza 1259 (1428) T. Bs. As.
Tel.: 783-3041 / 44

© JANSSEN FARMACEUTICA S.A. 1990

NEONATOLOGIA

LABORATORIO

IMAGENES

JEFE	Guardia activa	Matern. propia	Sec.abto. camas incubad.	ARM Cant. respir.	Exang. transf.	Cirugia	Laborat. horario	Bioquim. Guardia	Medio interno horario	Micro-métodos horario	L.C.R. horario	Rayos horario	Radiol. Guardia	Ecogra-fias	Banco sangre
YUDEVWITZ	SI	NO	SI 10	2	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO	SI	SI
URMAN	SI	SI	SI	SI	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	NO	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI
MERCELLAC	SI	SI	SI 10/10	2	SI	NO	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	SI	SI	SI
ILHO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	SI	SI	SI
TAVOSNASKA	SI	SI	SI 30/18	SI	SI	NO	24 HS.	SI	SI	SI	24 HS.	24 HS.	SI	SI	SI
KURLAT	SI	SI	SI 5/5	SI	SI	SI	24 HS.	NO	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO	SI	SI
FRISCHES	SI	SI	NO	2	SI	SI	24 HS.	SI	SI	SI	SI	24 HS.	SI	SI	SI
	NO	NO	NO	NO	NO	NO	24 HS.	SI	SI	NO	24 HS.	24 HS.	NO (T)	NO	SI
RUBIL	NO	SI	NO 10/5	NO	SI	NO	24 HS.	SI	24 HS.	8-12	24 HS.	24 HS.	NO	SI	SI
TERZIANI (COORD)	SI	SI	NO 6/5	NO	NO	NO	24 HS.	SI	24 HS.	NO	24 HS.	24 HS.	NO	SI	SI
	NO	NO	NO	NO	NO	NO	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO	SI	NO
PASSARINO	SI	SI	SI 4/4	NO	SI	SI	8-20	NO	NO	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO	SI	SI
	NO	NO	NO	NO	NO	NO	24 HS.	NO	NO	NO	SI	24 HS.	NO	SI	SI
PAEDES	SI	SI	NO	1	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	8-17	NO	SI	SI
SOLA	NO	SI	NO	15/8	NO	NO	24 HS.	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI
CARRASCO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	24 HS.	SI	NO	SI	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI
	SI	SI	NO 3/3	NO	NO	NO	24 HS.	SI	NO	NO	SI	24 HS.	NO (T)	SI	SI

SOLA	SI	NO	20/35	10	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	SI	SI	SI
RAIMUNDO	SI	SI	SI 6/12	1	SI	NO	SI	NO (T)	SI	SI	SI	24 HS.	NO (T)	SI	SI
	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	12 HS	24 HS.	SI	SI	SI
ZINGMAN-ZIGALER	NO	SI	NO	NO	SI	NO	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI
LARGUIA	SI	SI	NO	8	SI	NO	24 HS.	SI	24 HS.	SI	SI	24 HS.	NO (T)	SI	SI
POLACK	SI	SI	SI 20/15	4	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	SI	SI	SI
Cons: SOLA y Otros	SI	SI	SI 4/2	2	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI
			SI 10	1		SI	24 HS.	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI
LOPEZ G.	SI	SI	SI 14	NO	SI		24 HS.		SI	SI		24 HS.	SI		SI
							24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	SI	8-12	SI
MARTIN	SI	NO	SI 10/12	3	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	SI	SI	SI
HERNANDEZ	SI	SI	NO	NO	SI	NO	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI
NASER	SI	SI	SI 4/8	2	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI
SIFFREDI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	24 HS.	SI	24 HS.	12 HS	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI
							7-15	SI		NO	7-15	24 HS.	NO (T)	SI	SI
QUIROGA	SI	SI	NO 40/9	1	SI	SI	24 HS.	SI		NO	SI	NO		NO	SI
SANCHEZ	SI	SI	NO	NO	SI	NO	24 HS.	NO	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI
SCHANTON	SI	SI	SI 16/16	NO	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI
PORTO	SI	SI	SI 4/3	NO	SI	NO	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI
SCANDROGLIO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	24 HS.	SI	24 HS.	NO	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI
MENENDEZ	SI	SI	SI 10/15	1	SI	NO	24 HS.	SI (T)	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	NO	SI
CASARES	SI	SI	SI 3/8	NO	SI	NO	24 HS.	SI	8-18	24 HS.	8-20	24 HS.	NO (T)	SI	SI
PERELMUTER	NO	SI	NO	2	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI
BOSANO	NO	SI		NO	NO	NO	24 HS.	NO	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI

GIANNINI	NO	SI	NO 4/2	NO	NO	NO	24 HS.	24 HS.	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	SI	SI	SI
OLIVE	SI	SI	SI	NO	SI 4	SI	24 HS.	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI
TOGNETTI	SI	SI	NO	3	SI	NO	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	SI	SI	SI
BALLESTER	NO	SI	NO	NO	SI	NO	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO	8-12	SI	
FEROLLA	SI	SI	SI 15/3	1	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	NO	SI	
CERIANI	SI	SI	SI 15/11	7	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	SI	SI	SI	
SCHWARG	SI	SI	NO	SI	SI	SI	24 HS.	SI	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI	
OLINIC	SI	NO	SI 10	SI	SI											
DIDUSZYN	SI	SI	NO 11/4	1	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI	
MASTROPIERRO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	SI	SI	SI	
M. de SANCHEZ	SI	SI	NO	SI	SI	NO	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI	
COLOMBO	SI	SI	SI	2	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI	
TRUBBO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	NO	SI	
TUBIO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	24 HS.	SI	24 HS.	NO	24 HS.	24 HS.	NO (T)	NO	SI	
	NO		NO	NO	SI	SI										
	NO	SI	SI 4/5	SI	SI	SI	24 HS.	NO	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	NO (T)	SI	SI	
PEREA	SI	SI	SI 20	3	SI	SI	24 HS.	SI	24 HS.	24 HS.	24 HS.	24 HS.	SI	8-16	SI	
DIAZ	SI	SI	SI 2/4	3	SI	SI	SI	SI	SI	8-12	24 HS.	SI	NO (T)	SI	SI	

RED DE SERVICIOS DE ATENCION PEDIATRICA

Camas habit.	Camas de aislamiento.	Terapia intensiva	AFM Cant. respir.	Aliment. parent.	Dialisis perit.	ESPECIALIDADES Y GRUPOS DE TRABAJO
50	SI	SI	8	SI	SI	CARDIOLOG., NEUROLOG., NEUMONOLOG., GENET. ADOLESC., HEPATOLOGIA, HIPERTENSION ARTERIAL, REUMATOLOGIA
60	6	SI	2	SI	SI	NEFROL., HEMATOONC., NEUMON., ADOL., PSIQUIATR., MALTRATO NEON., A.RIESGO SEGUIM. NIÑO SANO, CARD., CIRUG.
20	NO	NO	NO	NO	NO	NEUROL., DERMATOL., ORL, OFTALMOL., ELECTROENCEF., ADOLESC., CARDIOL., NEUMONOL., GINECOL.
30	2	NO	NO	NO	NO	SEC. NEONATOL. Y ADOLESC., CARDIOL., NEUROL., NEUMONOL.
23	SI	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROLOG., NEUMONOL., NIÑO SANO, ADOLESC., RN. BAJO PESO, ALERGIA, ENDOCRINOL., GASTROENTEROL.
36	SI	SI	3	SI	SI	CARDIOL., NEUROLOG., NEUMONOL., CLIN. QUIRURGICA
4	NO	SI	2	SI	SI	CARDIOL., NEUROLOG., NEUMON., GASTROENT., ONCOLOG., PSICOPATOLOG.
4	NO	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUMONOL., TISIOL., DERMATOLOG., INFECCIOSAS, INMUNIDAD, ALERGIA, ORL, NIÑO SANO.
30	2	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROLOG., NEUMONOL., ENDOCRINOL., HEMATOLOG., ADOLESCENCIA
5	2	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROLOG., NEUMONOL., CIRUGIA, OFTALMOL., ORL, RN NORMAL Y PATOL., DERMAT.
2	NO	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROL., NEUMON., DERMATOL., NUTRICION, NEFROL., REUMAT., CIRUG. INF., GASTROENT., ORL, TRAUMATOL.
8	SI	NO	NO	SI	NO	CARDIOL., NEUROLOG., NEUMONOL., TRAUMATOL., CONSULTORES HOSPITAL DE NIÑOS DE SAN ISIDRO
22	2	SI	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROLOG., NEUMONOL., CIRUGIA INF., NUTRICION, ENDOCRINOL.
	NO	NO	NO	NO	NO	
16	NO	NO	NO	NO	NO	
16	NO	NO	NO	NO	NO	EN FORMACION: RESPIRATORIO, DIGESTIVO, CREC. Y DESARROLLO, DESNUTRICION
10	NO	NO	NO	NO	NO	CARDIOLOG., NEUROLOG., NEUMONOL., NEONATOLOG., CREC. Y DESARROLLO, GASTROENTEROL.
400	SI	SI	11	SI	SI	CUID. PROG. CIR. CV, DERM. ENDC, GAST, GEN, HEM-ONC, INF, INMUN, NEFRO, NEUMO, NEURO, NUT, OFT, ORL, OYTr, PLAST, URC
23	SI	NO	NO	NO	NO	GAB. DE PREPARAC. PSICOLOG. P/CIRUG., ADOLESC., CONS. NIÑOS SANOS
22	NO	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROLOG., NEUMONOL., ADOLESC., PUERICULT.
26	6	NO	NO	NO	NO	CARD., NEUROL., NEUMON., ASMA BRONQ., ADOLESC., CONTROL PERIOD. NIÑOS SANOS, PSICOPAT., PSICOPED., INFECTO
20	SI	NO	NO	NO	NO	CENTRO PERINATOLOGICO DE MAXIMA COMPLEJIDAD
20	4	SI	6	SI	SI	CARDIOL., NEUROL., NEUMONOL., UROL., CIRUG. GRAL., NEUROCIRUG., ORTOP., NEFROL., INFECTOL., HEMATOONCOL.
20	6	SI	3	SI	SI	CARDIOL., NEUROL., NEUMONOL., GASTROENT., DIABETES, NUTRICION, T.I. PEDIATRICA
28	9	SI	SI	NO	NO	CIR. PLASTICA Y QUEMADOS, KINESIO., PSICOL., SERV. SOCIAL, NUTRICION
						ADOLESC., SALUD ESCOLAR
20	SI	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROL., NEUMONOL., ENDOCRINOL., HEMATOL.
216	18	SI	7	SI	SI	CARDIOL., NEUROL., NEUMONOL., OFTALMOL., ORL, DERMATOL., PSIQUIATRA, ADOLESC., ALERGIA
21	NO	NO	NO	NO	SI	CARDIOL., NEUROL., NEUMONOL., NEFROL., ADOLESC., CIRUGIA
	13	NO	NO	NO	SI	CARD., NEUR., NEUMON., NEFROL., NEUROCIR., HEMAT., ORTOP., CIRUG. INF. Y CARD., DESNUT., ACT. MED. PRIM. ADOLESC.
	5	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROL., NEUMONOL., NEFROUROL., ADOLESC., GASTROENT., NEUMOTISIOL., DES. Y CRECIMIENTO
20	NO	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUMONOL., GASTROENTEROL., RESP., ALERGIA
		NO	NO	NO	NO	
26	2	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROL., NEUMONOL., GASTROENTEROL., NEFROL., DESNUT.
24	8	SI	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROL., NEUMONOL., GASTROENTEROL., ORTOPEDIA, CIRUG., PSIQUIATRIA
14	NO	NO	NO	NO	NO	
20	2	NO	NO	NO	NO	NEUROL., HEMATOL., ORTOP.
	NO	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROL., EST. PSICOMOTRIZ PRECOZ, NUTRIC., LACTANCIA MATERNA, MADRE ADOLESCENTE
20	2	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROL., NEUMONOL., DERMATOL., TISIOL., NEFROL., GASTROENTEROL., CARDIOL., GR. ADOLESC. N/SANOS
16	NO	NO	1	SI	NO	CARDIOL., NEUROL., NEUMONOL., DERMATOL., INFECTOLOG., NUTRICION, PSICOLOG., REUMAT., HEMATOL., NEFROL., ALERGIA
10	NO	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUMONOL., NIÑOS MALTRAT., MADRE ADOLESC.
30	2	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROL., NEUMONOL., ENDOCRINOL., TRAUMAT., ADOLESCENCIA
14	NO	NO	SI	SI	SI	CARD., NEUROL., NEUMONOL., CIRUG. PEDIAT., T.I. NEON., ORT. Y TRAUMAT., ENDOCRIN., INFECTOL., ADOLESC.
19	4	NO	NO	NO	NO	ORT. Y TRAUM. HOSP. DE DIA DE CRON., BRONQ. OBSTRUCT. SEGUIM. R.NACIDO PREM.
17	SI	NO	NO	NO	NO	GRUPO AT. ADOLESC., GRUPO EN NEUMON. INF. Y EN NIÑO SANO
14	1	NO	NO	NO	NO	CARDIO., NEUMON., CONT. NIÑO SANO, ADOLESC., NEUMONOL.
	SI	NO	NO	NO	NO	CIR. Y ORT., CARDIOL., OTORRINOLARINGOL., PSICOP. INF. JUV., NEUROL., NEUMON.
98	SI	SI	13	SI	SI	CARD., NEUROL., NEUM., CIRUG. PLAST., HEMATOONC., ENDOC., GASTR., METABOL., ORTOP., REUMAT., NEFR., CIR. GRAL. INF.
54	NO	NO	NO	NO	NO	NEUROLOGIA, CARDIOLOGIA
55	NO	NO	NO	SI	NO	
	NO	NO	NO	NO	NO	CARDIOLOG., NEUROLOG., NEUMONOL., GASTROENT., ALTO RIESGO, NEFROLOG.
10	2	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROL., NEUMON., GENETICA, DERMAT., NUTRIC., GASTROENT., NEFROLOG., PSICOPAT.
16	NO	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROL., NEUMON., ALERGIA, ADOLESC., GASTRO., NEFROL.
25	4	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROL., NEUMON., ALERGIA, NEFROL., TRAUMAT.,
	NO	NO	NO	NO	NO	NEUMON., TBC
	2	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., GAST., DERMATOL.
10	NO	NO	NO	NO	NO	GASTROENT., NEUMONOL., ADOLESC.
21	NO	NO	NO	NO	NO	CARDIOL., NEUROL., GASTROENT., DESNUTRIC.
64	4	NO	SI	SI	SI	CARD., NEUR., NEUM., ADOL., GASTR., NEFR., CIR. INF., ENDOC., DERMAT., HEM. ONC., GR. DE TRAB. INF., NUTRIC. TRAST. DE A
17	4	NO	NO	NO	NO	NEUROL., CARDIO., NEUMON., NEFRO., GASTRO., CRECIM. Y DESARR.

Frutas mal lavadas, manos sucias... etc.

pueden ser el *comienzo*
de un problema cotidiano

Parasitosis



• Oxiuriasis • Ascaridiasis • Poliparasitosis

Nemasole® AD

Mebendazol comprimidos

Antihelmíntico del 100 x 100

Es el final de la parasitosis

Oxiuriasis:
1 comprimido como tratamiento total.
Otras parasitosis:
2 comprimidos por día durante 3 días.

Presentación:
Estuches conteniendo 6 comprimidos
de 500 mg de mebendazol.



JANSSEN FARMACEUTICA
ha investigado y desarrollado
este medicamento original

JANSSEN
FARMACEUTICA

Mendoza 1259 (1428) B.
Tel.: 785-3041 / 44

IMPACTO SOCIO-POLITICO DE LOS PLANES DE AJUSTE

En el marco del Seminario de Cooperación Internacional en Salud Materno Infante Juvenil, que el Comité de Salud Pública organizó con la coordinación de la Lic. Marcela Rocca, tuvo lugar la disertación del politólogo-sociólogo de FLACSO, Lic. Daniel García Delgado sobre el tema "El impacto Socio-Político de los Planes de Ajuste Estructural".

La siguiente es una síntesis de su exposición:

Hay políticas de estabilización clásicas, del tipo de las aplicadas en la década del 60 y políticas de ajuste estructural, que apuntan a una reestructuración del estado y de las relaciones estado/sociedad. Esto comienza a producirse a mediados de los 70 a nivel mundial, pero en América Latina esta reconversión y ajuste se da en el marco de un fuerte endeudamiento, desmantelamiento del estado, desindustrialización inducida, conjuntamente con la crisis del modelo de acumulación anterior que era el modelo sustitutivo de importaciones, desarrollista de alguna manera.

Este proceso se inicia con la dictadura. ¿Cuál fue la posibilidad de modificar esto? Creo que había una cierta posibilidad en los 80, también en parte de los 90, aunque menor. Los países latinoamericanos deberían haber actuado más consociativamente, generando algún tipo de estrategia grupal frente al sistema financiero.

En el caso argentino, el primer gobierno durante la democracia actuó con una política más bien de confrontación interna con sectores populares, un acuerdo externo que se creyó permitiría una renegociación de la deuda en forma mucho más benigna; eso no sucedió, se postergó la resolución de la crisis y el actual gobierno no exploró un espacio de la política distinto en la negociación externa, actuó con un gran pragmatismo, prefiriendo otorgar a los factores de poder el manejo de la economía, a condición de lograr un cierto grado de estabilidad, eso redujo también el espacio de la política, de otras alternativas.

Ahora, definido qué es el ajuste, cómo se empezó a implementar bajo la dictadura, opciones dentro de la democracia, podemos ver rápidamente cuál es el impacto en lo social de este ajuste estructural.

Trataría de marcar cuatro o cinco rasgos:

1. dualización de la sociedad,
2. diferenciación y complejidad

- Esto incluye a todos los adultos involucrados en la resolución de la problemática presentada. Por consiguiente los deberes y derechos de la familia, deben ser considerados particularmente en beneficio del menor y de todos los integrantes de la familia.
- La problemática de la marginalidad es compleja y multicausal por lo que se hace imprescindible la interdisciplinariedad y la interinstitucionalidad para dar respuestas adecuadas.
- Se distinguieron dos niveles de análisis, la **prevención**, la asistencia y la rehabilitación, privilegiándose el primero.
- En las acciones de prevención se destaca a la **DETECCION PRECOZ** de situaciones familiares, personales e institucionales; haciendo en este último caso especial referencia a la escuela.
- En esa detección precoz se destaca la labor del pediatra y del docente, como acompañantes permanentes, durante el crecimiento y desarrollo del niño, adolescente y joven. También se destacó que cualquier persona de la comunidad, previamente capacitada, puede detectar situaciones de riesgo.
- La detección precoz en el marco familiar, permite establecer diferentes niveles de riesgo.
 - a) Familias potencialmente en riesgo o vulnerables: son aquellas que aún no muestran alteraciones significativas en su funcionamiento, pero la fragilidad en su conformación hace que cualquier factor desencadenante la lleve a la disfuncionalidad. Aquí la ayuda profesional preventiva puede ser efectiva.
 - b) Familias con riesgos: presentan alteraciones en su funcionamiento, pero están integradas por miembros continentales. Aquí la ayuda profesional es efectiva.
 - c) Familias con alto riesgo: tienen alteraciones serias en su funcionamiento, pero carecen de miembros continentales. Aquí la ayuda para ser efectiva requiere más que nunca un marco interdisciplinario, jugando un papel relevante la justicia, en la asistencia a estos grupos familiares.
- En las instituciones sociales se distinguen como generadoras de marginalidad, causas institucionales, del personal a cargo y de los menores. Se destacó la desactualización de las instituciones con funciones sociales, con respecto a las reales necesidades de los niños, jóvenes y adolescentes.
- Se planteó la urgencia en la reformulación de las instituciones que trabajan con menores, en las áreas de educación, salud y justicia. Esta es una necesidad para disminuir las causas que generan condiciones marginantes.
- Se destacó la necesidad de una justicia preventiva, que trabaje con los grupos interdisciplinarios en el lugar en que estos desarrollen su actividad.
- Se destacó al hospital y las comisarías, instituciones que trabajan las 24 hs., como lugares de asentamiento de estos grupos interdisciplinarios, reconociéndose también, que cualquier lugar dentro de la comunidad, puede ser apto para este trabajo.
- Se insta a tratar de encontrar entre todos los profesionales y no profesionales que trabajan con menores, instrumentos que aporten soluciones a las temáticas planteadas. Se destacó como la mejor respuesta a la marginalidad, la que puede darse a través de programas estables, que cuenten con recursos humanos idóneos, recursos físico financieros, suficientes y permanentes, cuyo funcionamiento se encuentre normatizado y reglamentado y pueda ser constantemente evaluado. Estos programas tendrán en cuenta la realidad del contexto social donde se deben desarrollar.
- Se señala a las relaciones personales en los equipos interdisciplinarios, como paso previo a las relaciones interinstitucionales.
- Se destaca a la prevención como una respuesta ética a la problemática del menor marginado. Los equipos que trabajen en ella deben ser idóneos, estables y remunerados.

comités

3. pobreza estructural
4. exclusión

Voy a tratar de caracterizar a cada uno de ellos.

1. Por dualización entendemos una sociedad que empieza a moverse con integrados y excluidos, es decir hay gente que está dentro del sistema: tiene trabajo, está asalariado, tiene protección social, tiene posibilidades de crecer o movilidad social, y gente que está fuera de toda posibilidad de protección social, de crecer, de trabajo, está excluida. Pero además es una dualización que se da en el marco de la producción y del consumo. A comienzos de los 70 el PBI se redistribuía con el 48% al sector trabajo; en los 90 es el 20%. En cuanto al consumo, el 12% de la población consume el 50% de los ingresos globales.

2. En cuanto a la diferenciación podemos decir que antes los sectores sociales eran más homogéneos, en la clase trabajadora había ciertos comportamientos similares. Ahora hay una segmentación del trabajo mucho más alta, más especialización, mayor cantidad de organizaciones intermedias. Cambian las relaciones capital-trabajo, la revolución tecnológica hace menos dependiente al capital de la mano de obra; este es uno de los factores por el cual el sindicalismo decrece en su capacidad de influir, en nuestro país y en todo el mundo.

3. El otro rasgo es la pobreza estructural, generada por la modernización más el ajuste, que comprende casi un tercio de la población. Este es un dato estructural en cuanto se prevé que se mantendrá por mucho tiempo. La teoría de la marginalidad de los 60 preveía, en cambio, que el proceso de industrialización y modernización iba a incorporar muchos pobres dentro del sector moderno.

La pobreza estructural tiene que ver con un fuerte aumento de la desocupación y sub-ocupación, que hace que casi un 20% de la PEA esté actualmente desocupada o sub-ocupada. Esto pega fuertemente en los jefes de familia, impactando por consecuencia toda la organización familiar.

4. Por último hay un proceso de exclusión. No solamente hay pobreza sino que también estos sectores sociales quedan fuera del sistema de integración social y de representación social. Antes el trabajador tenía un sindicato, jubilación y previsión social; hoy ese sector que estaba integrado queda desprotegido, generando nuevas contradicciones entre inclusión y exclusión.

Todo este proceso de desintegración, desarticulación, que produce socialmente el ajuste, tiene como respuesta formas organizativas de reintegración social en el trabajo, en la salud, en la vivienda. Se constituyen movimientos, organizaciones populares, a nivel local, popular, que a través de iniciativas de la sociedad civil, de nuevos movimientos, intentan compensar o dar respuesta a todo este impacto social del ajuste desde la sociedad.

Hemos visto muy rápidamente el impacto social, veremos ahora el impacto político del ajuste; en el estado, en la competencia política, luego en la estructura de coaliciones. El estado, como efecto de estos procesos del ajuste estructural, de monitoreo de organismos internacionales, pierde autonomía; si se quiere, el estado tiene cada vez menor capacidad de soberanía en cuanto a las decisiones acerca de qué tipo de políticas implementar; cada vez está más monitoreado, condicionado, por una fuerte imposición externa de

los organismos internacionales sobre qué tipo de políticas hacer, qué tipo de presupuestos, cuál es el recorte a hacer, etc.

Sintetizando, podríamos decir que cambia el anterior modelo neo-corporativo, donde estaban fuertemente agregados los intereses sociales de los trabajadores y en parte los empresarios y el estado mediaba y equilibraba con políticas de redistribución; se debilita la capacidad del sindicalismo para influir y las políticas públicas son una función muy directa de la capacidad de los grupos de hacer lobby y condicionar a los distintos espacios públicos. El estado tiene esta pérdida de autonomía, penetración en la decisión por grupos económicos, por lobbies, un poco por una suerte de particularismo, y el gasto público se va a recortar en función de los programas de ajuste, básicamente las políticas sociales universales de educación, vivienda, salud, van a sufrir el impacto de ese recorte, lo cual va a descualificar todo el servicio público, al mismo tiempo que se va reprivatizando la esfera de los servicios. Esto va a sufrir también otras modificaciones, porque no sólo se descualifican las políticas sociales universales, sino que va a surgir un nuevo tipo de políticas sociales minimalistas o asistencialistas, destinadas a esta nueva pobreza. Me estoy refiriendo al PAN y al Bono Solidario.

Este tipo de políticas sociales novedoso, también está caracterizado por la intervención de otros elementos, como la existencia de políticas sociales que no están a cargo del Estado sino de Organizaciones no Gubernamentales. Con anterioridad la política social era casi sinónimo de estado, éste monopolizaba de alguna manera la política social, hoy en día ya no es así. Las Organizaciones no Gubernamentales, que generan a su vez políticas sociales con independencia del estado, trabajan con grupos de base, en diversas áreas: trabajo, vivienda, salud.

También el estado empieza a recibir fondos internacionales para políticas sociales, o sea, los programas de ajuste estructural vienen acompañados de un fondo, tipo Banco Mundial, para paliar los costos sociales de este ajuste estructural. En este momento el Ministerio de Salud y Acción Social está a la expectativa de un crédito del Banco Mundial, que tiene modalidades novedosas: son créditos que vienen al gobierno pero se van a distribuir en Organizaciones no Gubernamentales para su implementación, ya no son de recepción e implementación directa por el estado.

El ajuste estructural genera también una crisis de mediación. Los partidos políticos pierden consenso, se produce un distanciamiento entre la clase política y la sociedad y pérdida de credibilidad creciente de los partidos populares. Políticos y funcionarios se vuelcan más al internismo que al servicio, tratando de mantener ese espacio de poder, que no se controla dando un buen servicio sino haciendo alianzas y a través de políticas comunicacionales. En una sociedad cada vez más fragmentada e individualizada, los medios de comunicación tienen un impacto creciente en la conformación de opinión pública, disolviendo de alguna manera la política más referenciada, más orgánica, más de proyecto, de ideología, de tradiciones, de movilización. Cambia la estructura de las coaliciones que enfrentaban a las clases pobres y ricas, y se proponen otras coaliciones — para que los políticos puedan resolver el dilema de ajustar y

REGION METROPOLITANA

a la vez ganar elecciones, coaliciones distintas a las que conocíamos desde los años 40 en adelante.

También surgen como respuesta nuevas formas de hacer política. Se constituye una especie de activismo social, la gente huye de los partidos políticos y tiende a participar en un nuevo tipo de fundaciones, ONGs, clubes políticos, en instancias de nueva naturaleza.

En síntesis, me parece que el ajuste estructural ha generado, en términos político-sociales, una nueva estructura de poder distinta de la del anterior modelo de estado social proteccionista, sustitutivo, industrialista; donde había una fuerte impronta del movimiento obrero, de la clase trabajadora, de los sectores populares, y una gran capacidad de intervenir en la decisión. Esta estructura genera una fuerte diferenciación y fragmentación, debilidad de los colectivos populares, pero también genera, paradójicamente, estabilidad política.

Se podría decir que los temas de la agenda de los 90 bajo el ajuste estructural tengan que ver con esta crisis de mediación por un lado, y el predominio de lo económico sobre lo político, la exclusión, el dualismo. Surgen algunos dilemas: ¿Cómo coexiste la democracia con una sociedad dual? ¿Cómo se logra la soberanía popular? ¿Cuál es el espacio real de la política? ¿Cuál es la capacidad de reconstruir utopías?

Probablemente las respuestas no son de resolución rápida.

C.E.I.D.H.I.

Centro de Identificación de la Hipoacusia Infantil, aconseja que en el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño, se incluya la pesquisa de su audición.

OBJETIVOS PARA EL PERIODO 1990/1991

- Se están desarrollando los Programas convenidos por la Sociedad de Pediatría con Unicef y O.P.S., referidos especialmente a Educación para la Salud, y Crecimiento y Desarrollo.
- Se trabaja en el movimiento hacia la constitución de la Red de Servicios de Pediatría en el aspecto preventivo, asistencial y de educación continua del equipo de salud.
- Se ha definido y se impulsa el Decálogo de la Emergencia, derivado del análisis del Programa Materno-infantil del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

REPRESENTANTES EN LA REGION

Las autoridades de la Región Metropolitana, Dr. Oscar Anzorena (Director), Dr. Ricardo Straface (1º Director Asociado) y Dr. Miguel Naser (2º Director Asociado) cuentan con la participación de Representantes de cada Sector de la Región, para el desarrollo de las actividades. Ellos son:

Area Norte: En Provincia, los Dres. D. Longo, Alberto Alonso y Julia Harisiari.
En Capital Federal, los Dres. Jorge Buraschi, Michele Lapacó e Inés Lugano.

Area Sur: En Provincia (Este) los Dres. Beatriz Burbinsky y Osvaldo Menéndez; en Provincia (Oeste) los Dres. Saúy! Gleich, Oscar F. Cruger y Osvaldo Sardi.

En Capital Federal, los Dres. Alberto Valetti, Magdalena Trincavelli y Rafael Toziano.

Area Oeste: En Provincia (Noroeste), los Dres. Oscar Fontana y Oscar Castillo; en Provincia (Centro) los Dres. J. Cervetto, Gustavo Bardauill y Rosa Zarecki de Barrionuevo.

En Capital Federal, los Dres. Ricardo de Rosa y José M. Saborido.

DIA DE LA PEDIATRIA

En celebración del Día de la Pediatría y organizada por el Área Sur de la Región Metropolitana de la Sociedad Argentina de Pediatría, la Asociación Celíaca Argentina y el Servicio de Pediatría y Neonatología del actual Pte. Perón —ex Prof. R. Finochietto— de Avellaneda, se realizó el día 20 de octubre del corriente año una reunión multidisciplinaria con familiares y pacientes celíacos.

Participaron de la misma: pediatras, gastroenterólogos, psicólogos, asistentes sociales, enfermeros, miembros de la Liga de Madres de Avellaneda y en especial padres, familiares y pacientes celíacos residentes en la zona.

Previo introducción e información sobre el tema de los Dres. Miguel Angel Naser y Eduardo Cueto Rúa y de la Presidenta de la Asociación Celíaca Argentina, se llevó a cabo un trabajo grupal, multidisciplinario con el objetivo de concientizar a la Comunidad y al Equipo de Salud respecto a esta problemática, concretándose la creación de un Grupo de Autoayuda de esta patología en Avellaneda y la posterior generación de otros similares en el Conurbano Sur de la Región Metropolitana.

Estas reuniones continuarán realizándose los terceros sábados de cada mes, siendo el Servicio de Pediatría y Neonatología del hospital mencionado, centro de referencia y asesoramiento de estas actividades, lo que representa una apertura más a la población del Área.

REGION CENTRO-CUYO

FILIAL SAN JUAN

NUEVAS AUTORIDADES:

Presidente: Dra. Ana R. de Waisman
Vicepresidente: Dra. Norma Moreno
Secretaria general: Dra. Alicia Kalejman
Secretario de actas: Dr. Rodolfo Tejada
Tesorera: Dra. Matilde Castro
Pro-tesorero: Dr. Marcelo Lucero
Secretaria Científica: Dra. Ethel Schabelman
1er. vocal: Dr. Mario Delgado
2º vocal: Dra. Marta Man
3º vocal: Dr. José R. Dorgan
1º vocal suplente: Dr. Héctor Navas
2º vocal suplente: Dra. Estela de Sanso

FILIAL MENDOZA

NUEVAS AUTORIDADES:

Presidente: Dr. Juan Bautista Ursomarso
Vicepresidente: Dr. Julio César Ficcardi
Secretario general: Dr. Eduardo F. Horenstein
Secretario de actas: Dr. Rodolfo Tallei
Tesorero: Dr. Héctor Abate
Secretaria de actividades científicas: Dra. Graciela Saieg
Secretaria de publicaciones: Dra. Celia Cona
Secretaria de relaciones: Dra. María C. Méndez de Feu
1º vocal titular: Dr. Eduardo J. Chahla
2º vocal titular: Dr. Santiago Mañanet
Vocales suplentes: Dres. Raúl Furlani, Luis Arges, Mario Pérez Elizalde, Adriana Modica, Sergio Birnbaum
Revisores de cuentas: Dres. Francisco Sevilla, Roque Teixidor

FILIAL CORDOBA

Recibimos los Nos. 1 y 2 del Boletín Informativo de la Filial Córdoba que dan testimonio no sólo de la nutrida actividad que sus miembros despliegan, sino de un criterio de trabajo que pasa por propuestas de participación y comunicación.

Agradecemos muy especialmente este envío que, esperamos, sea frecuente y nos señalen la información que desean compartir con los pediatras de todo el país.

COMITES

La Filial Córdoba nos ha hecho llegar la nómina de los Secretarios Generales de los distintos Comités Científicos constituidos.

Ellos son:

Alergia: Dr. Luis M. Cibils
Neumonología: Dr. Ricardo Bartolomé
Pediatria Ambulatoria: Dr. Benjamín Malamud
Adolescencia: Dra. Elizabeth Bessone
Crecimiento y Desarrollo: Dr. Fernando Agrielo

Infectología: Dr. Rubén Paolucci
CEFEN: Dra. María Etchegaray

De acuerdo con el Estatuto, estos Secretarios se incorporarán al Comité Nacional de sus Especialidades.

REGION NOA

FILIAL JUJUY

Presidente: Dr. Néstor A. Zurueta
Secretario: Dr. Carlos V. Jorge
Tesorero: Dr. Felipe Roman
Secretario de publicaciones y biblioteca: Dr. Oscar Perdomenico
Vocales: Dr. Hernán Miranda - Dr. Daniel Biondi

FILIAL SANTIAGO DEL ESTERO

Por unanimidad fue elegida la nueva Comisión Directiva de la Filial, que quedó así constituida:

Presidente: Dr. Enrique Smith
Vice-presidente: Dr. Oscar Ledesma Patiño
Secretario: Dr. Leandro Gamba
Tesorera: Dra. Valle Butler
Secretario de Prensa: Dr. Hugo Mario Herrera
Vocal 1º: Dra. María Elena Allub
Vocal 2º: Dr. Dante Helios Cesca
Revisores de cuentas: Dr. Pedro Hugo Bravo
Dr. Héctor Trungelliti

SALTA

LAS JORNADAS REGIONALES

Se realizaron con éxito las VIII Jornadas Regionales de Pediatría del Noroeste Argentino entre el 15 y el 18 de agosto. La excelente organización y la participación de más de 500 inscriptos que concurren desde Jujuy, Catamarca, La Rioja, Santiago del Estero y Tucumán, además de los invitados especiales de CLAP, Uruguay, de la OPS y de Buenos Aires, lograron hacer de estas Jornadas un fecundo espacio de intercambio y actualización, especialmente en los temas de APS.

El Director de la Va. Región de la SAP, Dr. Mario A. del Barco compartió con nuestra Presidente, la Dra. María Luisa Ageitos, la Presidencia de Honor de las Jornadas.

El Comité Organizador estuvo integrado por el Dr. Héctor C. Serralta, como Presidente, el Dr. Miguel A. Kozameh, Secretario General y el Dr. José F. Lávaque, Tesorero.

El Dr. José M. Ceriani Cernadas fue el representante de la Comisión Directiva de la SAP y tuvo oportunidad de reunirse con autoridades de Regiones y Filiales, para pautar líneas de trabajo destinadas al mejor desarrollo del 29º Congreso Nacional de mayo próximo y los festejos del 80º Aniversario.

REGION PATAGONICA

JORNADAS REGIONALES

Del 14 al 16 de noviembre, en la ciudad de Neuquén, se llevaron a cabo las Jornadas Regionales cuyos temas centrales fueron "Rol del Pediatra en Programas de Atención Primaria de la Salud", "Patología Regional" y "Regionalización de la Atención Perinatólogica", además del intercambio de experiencias sobre el estado nutricional infantil, consultorio externo y salud escolar.

Con más de 200 participantes, las diferentes filiales de la vasta región presentaron trabajos interdisciplinarios.

Clima de trabajo, de participación, con "gente linda" que conserva la mística y lucha contra el viento patagónico y contra las dificultades, poniendo el hombro a la dura realidad.

FILIAL CRUZ FUEGUINA

ENCUENTRO INTERNACIONAL

Recibimos el informe acerca de las "Primeras Jornadas Patagónicas Argentino-Chilenas de Pediatría" que se celebraron en Río Gallegos, organizadas por la Filial Cruz Fueguina de la SAP y la Filial Punta Arenas de la Sociedad Chilena de Pediatría.

Con la presencia de prestigiosos profesionales, se cumplió un amplio programa de actividades científicas interdisciplinarias, que contó con la colaboración de Asociaciones Intermedias y Fuerzas Vivas de la Provincia, poniendo de manifiesto la valoración que la comunidad otorga a la labor pediátrica.

Las conclusiones enfatizaron en la necesidad de profundizar esta confraternidad pediátrica encarando trabajos de investigación y asistencia en forma conjunta, conformando un Centro de Acción en la zona, tan alejada de los grandes centros de pediatría.

Las próximas Jornadas serán en Punta Arenas, Chile, en 1992.

REUNION DE PRESIDENTES

A fines de septiembre, los Presidentes de las Filiales de la región Patagónica se reunieron en Trelew y nos hicieron llegar el temario y las conclusiones del encuentro. Estas son algunas de las propuestas:

- Redactar la lista de los Hospitales del área de influencia de cada filial, incluyendo complejidad, nombre del Director y del Servicio de Pediatría y, si lo hubiere, del de Neonatología.

- Solicitar al Consejo de Salud Pública de Río Negro el reconocimiento del título de Médico Pediatra otorgado por la SAP. Este año en Neuquén se tomará examen para la obtención de este título.

- Se ofreció el taller de Educación para la Salud que se realiza por convenio con UNICEF.

- Se solicitó considerar la apertura de una nueva Filial: Filial Esquel, con sede en el Hospital Vecinal de Esquel, 25 de mayo 150 (9200) Esquel, Chubut.

Se trató también sobre la periodicidad, la calidad y la necesidad de posibilitar una mayor colaboración del interior en las publicaciones; la programación anticipada de actividades en Entidad Matriz para 1991; la solicitud de pasantías por el Depto. de Pediatría del Hospital Provincial de Neuquén; y la reunión siguiente durante las Jornadas Patagónicas de noviembre.

REGION LITORAL

FILIAL RECONQUISTA

INICIATIVAS Y PROPUESTAS

La Comisión Directiva de la Filial hizo llegar a la Entidad Matriz las iniciativas y propuestas de sus asociados.

Se propone el enlace de todas las filiales del país a través de una Central Informática en Entidad Matriz; la impresión de Archivos Argentinos de Pediatría a través de una Editorial que se encargue de la distribución, con cargo a los socios que soliciten la suscripción; la realización itinerante de los cursos que organiza Entidad Matriz, en las principales ciudades del país.

También sugieren el estudio científico de la familia y de la importancia de la misma en la gravitación de la patología del niño y de la recuperación y mantenimiento de la salud; y promover slogans en apoyo al Año Internacional de la Alfabetización.

Agradecemos a los Dres. Beatriz Villa, Jorge Restano, Rubén Pediccino, José Luis Ruggieri y Néstor Aragón por su contribución que, no dudamos, cristalizarán en acciones y repercarán en las otras Filiales del país.

FILIAL SANTA FE

Presidente: Dr. Danilo Simez
Vicepresidente: Dr. Héctor Almitrani
Secretario general: Dr. Carlos Alico
Tesorera: Dra. Graciela Krivoy
Secretario de actas: Dr. Roberto Tomassone
Secretario de relaciones: Dr. Orlando Alassia
Vocal titular 1º: Dr. Edgardo Tardivo
Vocal titular 2º: Dr. Armando Funes
Vocal suplente: Dr. Roberto D'Amelio

FILIAL RIO PARANA

La Filial Entre Ríos cambió de nombre. Dado que existe en la Provincia la Filial Río Uruguay, la Comisión Directiva de la Filial Entre Ríos resolvió que su denominación será ahora Filial Río Paraná, con sede en Urquiza 1135/39 - 3100 Paraná, Entre Ríos.

**DOCTOR
JACOBO HALAC**

**50 ONOMASTICO
PROFESIONAL**

En el marco del 1er. Encuentro de Neonatólogos Latinoamericanos que se llevó a cabo en Córdoba entre el 12 y el 15 de septiembre, fue homenajeado en sus 50 años de brillante vida profesional el Dr. Jacobo Halac.

La Sociedad Argentina de Pediatría se une calurosamente al merecido homenaje dedicado a uno de los grandes maestros de la Neonatología Argentina y asimismo lo felicita por el alumbramiento de la nueva criatura, la "Fundación Jacobo Halac y Rosa O. de Halac para el Bienestar del niño".

"En el resto del mundo —especialmente el desarrollado— la Neonatología ha tendido un puente bidireccional hacia la Obstetricia: en nuestro país, éste es todavía difícil de cruzar. En países de avanzada, prima la prevención de las alteraciones antes que ellas ocurran; se intentan ya terapéuticas fetales. Así, este "buceo" en el universo amniótico, nos asombra cada vez más. Pero más nos preocupa que Latinoamérica todavía se debate entre alarmantes cifras de morbilidad, mientras asistimos impávidos al deterioro que se cierne sobre nuestro sistema de salud, cada vez más pobre y menos eficiente".

Estas son algunas de las consideraciones que fundamentaron el 1º Encuentro de Neonatólogos Latinoamericanos. Las disertaciones y talleres suscitaron el interés de los profesionales del país y convocaron a representativos especialistas del continente desde un programa el cual, como lo expresara en sus propósitos, fue una instancia de reflexión, participación y creación.

**Premio Extraordinario
80ª Aniversario
Sociedad Argentina
de Pediatría**

Con motivo de cumplirse el 20 de octubre de 1991 los ochenta años de la fundación de la Sociedad Argentina de Pediatría, la Comisión Directiva ha resuelto otorgar un premio extraordinario al respecto.

El mismo se denominará "Premio Extraordinario 80ª Aniversario de la Sociedad Argentina de Pediatría" y se otorgará al mejor trabajo sobre Clínica Pediátrica y Especialidades realizado en el país.

Informes e inscripción en nuestra sede: Coronel Díaz 1971, tel. 821-0612/826-8827/824-2063.

**XI CONGRESO ARGENTINO
DE MEDICINA FISICA
Y REHABILITACION**

Conjuntamente con las IV Jornadas de Rehabilitación del Cono Sur y el 1er. Encuentro Sudamericano de "Rehabilitación Internacional", del 13 al 16 de noviembre se realizó el XI Congreso Argentino de Medicina Física y Rehabilitación que organiza la Sociedad Argentina de la especialidad, la Dirección Nacional de Rehabilitación y la International Rehabilitation.

VIGÉSIMO ANIVERSARIO

El Servicio de Pediatría del Instituto Materno Infantil del Hospital "Narciso López" de Lanús cumplió 20 años y, con ese motivo, realizó un Encuentro en el que participaron autoridades, pediatras, enfermeras, residentes y personal del Hospital.

El actual Jefe del Servicio, Dr. Antonio Zaccaría, destacó la importancia del evento, y el que fue su primer jefe, el Dr. Teodoro F. Puga tradujo con emoción la evocación de los años vividos allí y el recuerdo de tres viejos amigos que ya no están: los Doctores Villanustre, Malatesta y Sykuller.

Frutas mal lavadas, manos sucias, ... etc.

**pueden ser el comienzo
de un problema cotidiano**

Parasitosis



• Oxiuriasis • Ascariasis • Poliparasitosis

Nemasole[®] AD

Mebendazol comprimidos

Antihelmíntico del 100 x 100

Es el final de la parasitosis

Oxiuriasis:
1 comprimido como tratamiento total.
Otras parasitosis:
2 comprimidos por día durante 3 días.

Presentación:
Estuches conteniendo 6 comprimidos
de 500 mg de mebendazol.

JANSSEN FARMACEUTICA S.A. - 1988



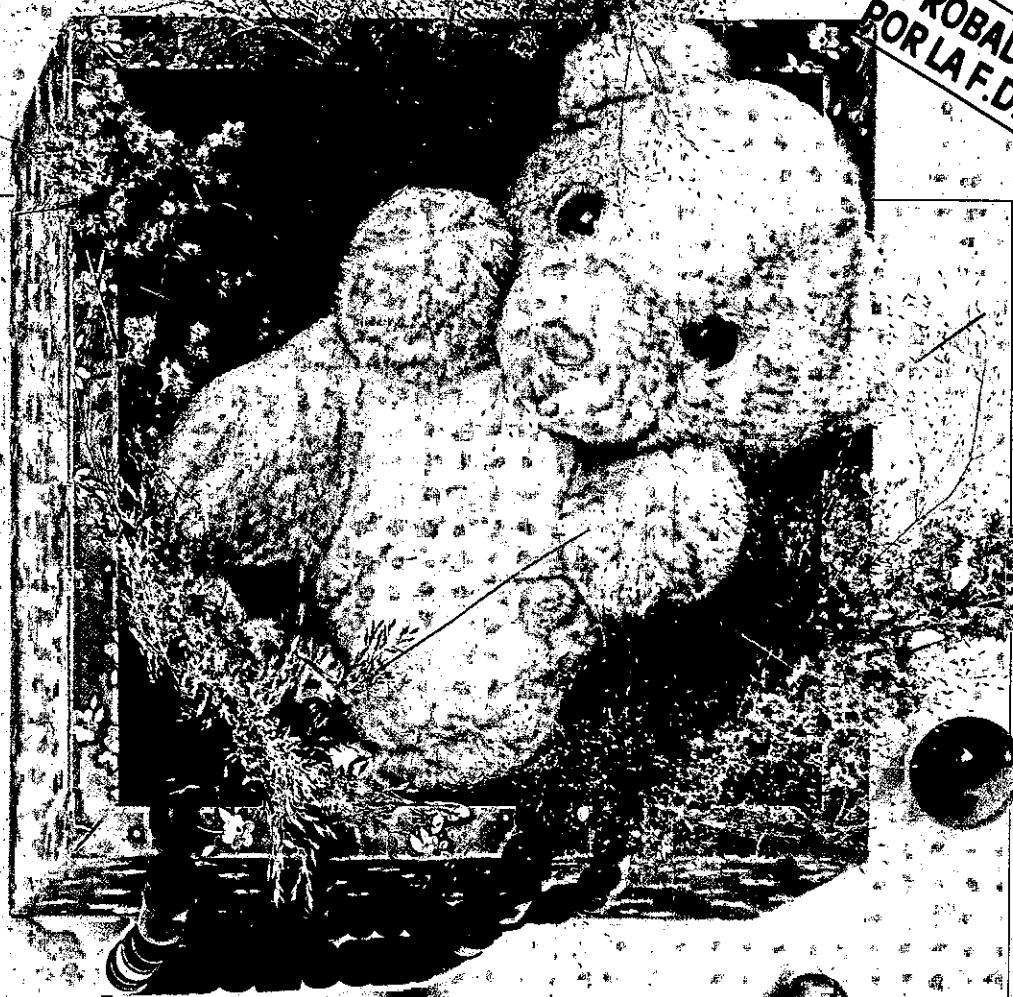
JANSSEN FARMACEUTICA
ha investigado y desarrollado
este medicamento original

**JANSSEN
FARMACEUTICA**

Mendoza 1259 (1428) Bs. As.
Tel.: 783-5041 / 44

© Janssen Farmacéutica S.A. - 1989

APROBADO
POR LA F.D.A.



En todo tipo de alergias

Mildugen[®]

Astemizol

Máxima potencia antihistamínica sin sedación

EDAD	POSOLÓGIA
Menores de 6 años	1 ml cada 10 kg
6 a 11 años	1/2 comprimido

UNA TOMA POR DIA

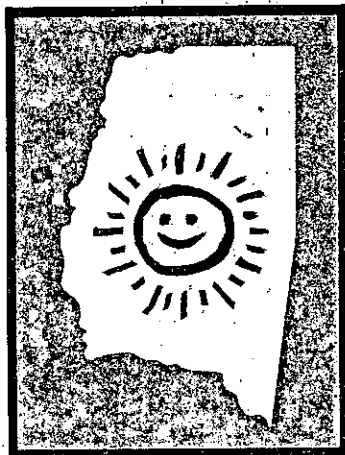


JANSSEN FARMACEUTICA
ha investigado y desarrollado
este medicamento original

Estuches: con 10 y 30 comprimidos
Frasco: con 30 ml



Mendoza 1259 - (1428) Bs. As.
Tel. 783-3041/44.



29º CONARPE 1991

Organizado por la Sociedad Argentina de Pediatría Filial Santiago del Estero

Cuando en Noviembre de 1988 asumimos la responsabilidad de organizar el 29º CONARPE éramos plenamente conscientes que la tarea sería sumamente compleja, no obstante hoy, cuando nos encontramos con nuestro cronograma cumplimentado comprobamos nuevamente que el quehacer pediátrico convoca a la solidaridad abriendo puertas de modo tal que satisface cualquier expectativa. Indudablemente entonces nada se hace difícil. Por eso somos optimistas. A pesar de los mo-

XXIX CONGRESO ARGENTINO DE PEDIATRÍA

**"EL NIÑO, SU FAMILIA, SU MEDIO"
EN MARCHA HACIA EL 2000**

Del 27 al 30 de mayo de 1991
Termas de Río Hondo. (Stgo. del Estero)

mentos que vivimos.

Nos interesa reiterar una idea que estimamos sustancial para el desarrollo de las actividades durante el Congreso; más allá de las Conferencias brillantes aspiramos a conformar un amplio debate que concluya respuestas claras a los acuciantes problemas a tratar, de forma tal que cumplamos con nuestra responsabilidad de hacer llegar a las áreas de conducción nuestro asesoramiento sereno y meditado.

En cuanto a los aspectos económicos que hacen a la organización de un evento de esta naturaleza están siendo superados gracias al apoyo de diversas Empresas pero también estamos traba-

jando arduamente para obtener las mayores rebajas y comodidades para facilitar la participación de todos los pediatras del país, en especial la de los médicos jóvenes, de los generalistas que hacen pediatría en el interior del país y la de los demás miembros del equipo de salud.

¡Participe con sus TRABAJOS LIBRES! (última fecha para su presentación es el 15/12/90).

Para mayor información dirigirse a:

Sarmiento 1562 4º "F"
(1042) Buenos Aires
T.E. 35-6703/2798

Casilla de Correo 26
(4200) Santiago del Estero
T.E. (085) 21-1889/5525

AUSPICIOS

- III Congreso Latinoamericano y V Congreso Argentino de Nutrición Enteral y Parenteral del 22 al 24 de mayo de 1991, en el Centro Cultural General San Martín de Buenos Aires
- XXI Reunión Anual del Estudio Latinoamericano de Malformaciones Congénitas (ECLAM) del 14 al 19 de noviembre de 1990, en Esquel, Chubut
- 1º Jornada de Maternaje del 30 de noviembre al 1º de diciembre de 1990. Hospital Italiano de Buenos Aires

ES NECESARIO

CONFIRMAR LOS COMPROMISOS

De mi consideración:

Debido a que varios colegas me han informado que, por razones que desconozco, se ha difundido la noticia de que he decidido abandonar nuestro país, me veo en la necesidad de desmentirla rotundamente.

Hoy, más que nunca, es necesario confirmar los compromisos y seguir trabajando y también soñando, aquí en la Argentina.

Cordialmente,

Dr. Carlos A. Gianantonio

MONTEVIDEO/1991

GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA

Del 4 al 7 de noviembre de 1991 tendrá lugar en Montevideo, Uruguay, la X Reunión de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología Pediátrica y Nutrición, y el XI Congreso Uruguayo de Gastroenterología Pediátrica y Nutrición. Se realizarán conjuntamente con el IV Congreso Latinoamericano de Fibrosis Quística y el I Congreso Uruguayo de Fibrosis Quística.

La Comisión Directiva de estos eventos está presidida por el Dr. Rodolfo Maggi. Quienes deseen obtener información detallada de los mismos, deben dirigirse a la Secretaría, Meeting S.R.L., Av. 18 de julio 1268 of 601, Montevideo, Uruguay.

BRASIL/1992

XX CONGRESO INTERNACIONAL DE PEDIATRIA

Del 6 al 10 de septiembre de 1992, Río de Janeiro será sede del XX Congreso Internacional de Pediatría que presidirá el Dr. Fernando Olinto de la Asociación de Pediatría Internacional.

La empresa Abreu hizo llegar a Entidad Matriz su interés de contactarse con la delegaciones que prevén su participación para organizar las plazas disponibles y planes turísticos asociados.

ABRETUR S.A., Rua México 21/S.401

20031 Río de Janeiro, R.J.

BRASIL

Tel. 55-217.1840. Fax: 55-21-220.5929.

PARAGUAY/1991

CONGRESOS DE PEDIATRIA

Paraguay será sede de los próximos Congresos de Pediatría IX^o Latinoamericano y XVI^o Panamericano, auspiciados por la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE) y la Academia Americana de Pediatría (A.A.P.). Los mismos se llevarán a cabo conjuntamente con los Congresos Paraguayos III^o de Pediatría y I^o de Cirugía Pediátrica.

Estos eventos, denominados Congresos de Pediatría Paraguay '91 están organizados por la Sociedad Paraguaya de Pediatría y se llevarán a cabo en la ciudad de Asunción, del 6 al 11 de octubre de 1991.

El costo de la inscripción para extranjeros es de U\$S 100 hasta el 31 de mayo de 1991. Los interesados pueden dirigir la correspondencia al Círculo Paraguayo de Médicos, Cerro Corá 795, 1^o piso. Fax: (595) 021 498032 - Asunción - Paraguay.

SEVILLA/1992

XVIII Congreso Español de Pediatría I CONGRESO EXTRAORDINARIO DE LA ALAPE

Del 1^o al 13 de junio de 1992 se realizará en Sevilla el XVII Congreso Español de Pediatría y el I Congreso Extraordinario de la ALAPE (Asociación Latinoamericana de Pediatría).

CUMBRE MUNDIAL

POR LOS DERECHOS DEL NIÑO

El 29 y 30 de septiembre, los mandatarios de más de 80 países se reunieron en Naciones Unidas, Nueva York, para ratificar y dar fuerza legal a la Declaración de los Derechos del Niño suscrita en 1959 por la Asamblea General de la UN. Teresa Albáñez Barnola, Directora Regional de Unicef para la América Latina y el Caribe, reseña así los objetivos de esta Cumbre mundial:

"Un millón de niños menores de 5 años muere cada año en América Latina y el Caribe. La mayoría de estas muertes ocurre por causas evitables. Cada vez que uno de estos niños muere por deshidratación producida por la diarrea, por enfermedades prevenibles mediante vacunas, por infecciones respiratorias fácilmente controlables o por enfermedades relacionadas con el parto, se están violando sus derechos humanos. También se están violando cada vez que los niños nacen con bajo peso o tienen que enfrentar la vida con deficiencias nutricionales que acarrear graves consecuencias para su desarrollo físico, mental y psicosocial. Igualmente, cada vez que se los maltrata física o psicológicamente, se los abandona, se los explota laboral o sexualmente, se los priva de la educación o se les impide expresarse.

Si fueran adultos quienes sufrieran privaciones o carencias similares a éstas, se promovería una gran movilización internacional en defensa de los derechos humanos. Sin embargo, la respuesta frente a los derechos de los niños, que son los derechos humanos más prematura y más extensamente violados, es generalmente de resistencia, ignorancia, indiferencia o tolerancia. Se desconoce la condición del niño como sujeto íntegro de derechos y deberes.

A pesar de esta realidad, se sienten los vientos de cambio y esperanza para los niños. La expresión más clara de ello es el surgimiento de una nueva ética internacional, mediante la cual los pueblos del mundo le brindan su respaldo a la Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada por unanimidad en la Asamblea General de las Naciones Unidas, en su 44^o período de sesiones, el 20 de noviembre de 1989. La expedición de este instrumento jurídico internacional, fruto de 10 años de trabajo de representantes de 43 países, coincide con la celebración de los 30 años de la Declaración de los Derechos del Niño, suscrita en 1959.

La Convención complementa la Declaración, no la sustituye. Mientras que la Declaración es una afirmación de principios con carácter meramente moral y no encierra obligaciones específicas, la Convención tiene fuerza coercitiva, requiere una toma de decisión por parte de cada Estado que la suscriba y ratifique, e incluye mecanismos de control para verificar el cumplimiento de sus disposiciones y obligaciones.

Los derechos de los niños, recogidos en esta Convención, significan y representan el mínimo que toda sociedad debe garantizar a sus niños y en lo cual se dio el consenso de los redactores de todas las razas, credos y filiaciones políticas. La Convención reconoce la especial vulnerabilidad del niño y recoge en un código único todas las normas y medidas de privilegio y de protección en favor de los niños, que los países firmantes convienen en adoptar e incorporar a sus leyes".

LOS DERECHOS

La Convención cubre cuatro grandes categorías de derechos:

Derechos de supervivencia, que comprenden cosas tales como nivel de vida adecuado y acceso a servicios médicos.

Derechos de desarrollo, que incluyen educación, acceso a la información, juego y recreo, actividades culturales, y el derecho y la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión.

Derechos de protección, que abarcan a todos los anteriores, pero cubren además la protección contra toda forma de explotación o de crueldad, separación arbitraria de la familia, y todo abuso del sistema judicial penal.

Derechos de participación, entre los que se encuentra la libertad de expresar sus opiniones y de dar su parecer en los asuntos que afectan su vida. A medida que se desarrollan sus capacidades, se dará al niño mayor oportunidad de tomar parte en las actividades de la sociedad, preparándose así a ser un adulto responsable.

ALGUNOS OBJETIVOS

Estas son algunas de las grandes oportunidades que ofrece el campo de la salud para proteger las vidas y el desarrollo normal de la infancia en el decenio de 1990.

INMUNIZACION UNIVERSAL DE LA INFANCIA

Aproximadamente 3 millones de niños mueren cada año porque la falta de inmunización les hace vulnerables a seis enfermedades importantes: sarampión, tétano, tuberculosis, poliomielitis, tos ferina y difteria.

TERAPIA DE REHIDRATACION ORAL

La diarrea causa aproximadamente 2.5 millones de muertes por año debido a la deshidratación. La enfermedad generalmente puede evitarse con sólo asegurar las condiciones sanitarias y los efectos fatales de la deshidratación pueden prevenirse con un simple paquete de sales de rehidratación oral (SRO) que cuesta 10 centavos de dólar.

INFECCIONES SANITARIAS AGUDAS

Los antibióticos, que generalmente cuestan menos de uno dólar; pueden prevenir la gran mayoría del 1.5 millón de muertes infantiles debidas a infecciones respiratorias como la neumonía.

DESNUTRICION

Aunque la hambruna, la guerra y la pobreza son criaderos de desnutrición, el mal cuidado de la salud y la falta de conocimientos son a menudo los principales contribuyentes de ese estado.

HABLEMOS DE LA SAP

Usted es miembro de la SAP y, por lo tanto, recibe las publicaciones que se editan periódicamente:

Archivos de Pediatría

Correo de la SAP

Boletín Informativo

● Accede a Cursos, Conferencias y Jornadas con aranceles reducidos

● Dispone del material de la Saluteca (audiovisuales educativos) con costos mínimos

● Accede a becas de Investigación y a Becas especiales para profesionales del interior del país

● Está habilitado para presentarse a Premios académicos

● Tiene la posibilidad de trabajar en los veinticuatro Comités Nacionales de Estudios de distintas disciplinas pediátricas

● Cuenta con consultas por expertos

● A través de los recursos de la informática podrá acceder, en breve tiempo, a la Red Académica Nacional

Y, sobre todo, pertenece a una entidad de nivel nacional que es miembro de la Asociación Latinoamericana (ALAPE) y de la Asociación Internacional de Pediatría (IPA); que otorga, a través del Tribunal de Evaluación Pediátrica, títulos de Pediatra: Neonatólogo y Cirujano Pediatra, reconocidos a nivel nacional por el Ministerio de Salud y Acción Social.

Mantiene una biblioteca acorde con la jerarquía de la Institución, con secciones originales para uso de todo el país, tales como: Apartados S.A.P.; Fonoteca; Videocassetes S.A.P. y Saluteca.

Realiza un programa anual de Educación Continua de post-grado en el área Metropolitana y, a través de sus Regiones y Filiales en todo el país, efectúa similares programas de igual calidad y con participación activa en el proceso enseñanza-aprendizaje.

A través de reuniones anuales de profesores titulares de Pediatría de todas las Universidades, participa en la normatización, actualización y perfeccionamiento de la enseñanza de la Pediatría en el pre-grado.

Realiza bianualmente el Congreso Argentino de Pediatría y Jornadas Regionales de Pediatría.

Efectúa Seminarios Nacionales sobre Pediatría Social y Salud Escolar.

Realiza en colaboración con Entidades Científicas afines, encuentros científicos de Neonatología, Cardiología y otras disciplinas.

Desarrolla permanentemente programas de Educación para la Salud.

Fundada en la ciudad de Buenos Aires en el año 1911, S.A.P. fue incorporando filiales, 34 en la actualidad, que se encuentran agrupadas en regiones, estructura que marca el sentido federalista de la Institución.

La S.A.P. ha sido siempre campo propicio para liderar el desarrollo de la atención médica infanto-juvenil en el país.

Su lema es "POR UN NIÑO SANO EN UN MUNDO MEJOR" y sus 7.500 socios contribuyen a lograrlo a través de esta Sociedad que con sólido marco ético, resulta un medio eficaz y accesible para la comunicación, la educación continua y la propia realización vocacional dentro de nuestra realidad histórico-social.

ULTIMOS LIBROS

EXANTEMAS - Emilio Cecchini y col.,
Buenos Aires, Argentina, 1989.

EVALUACION DE SERVICIOS DE SALUD
MATERNO INFANTIL - Elsa M. Moreno y col.,
O.P.S., Washington, 1989.

NEONATOLOGIA - Tricia Lacy Gomella,
Buenos Aires, Panamericana, 1990.

EL PEDIATRA EFICIENTE - Ernesto Plata Rueda,
4a. ed., Buenos Aires, Panamericana, 1990.

GUIA SOBRE EDUCACION Y PARTICIPACION
COMUNITARIA EN EL CONTROL DEL CRECIMIENTO
Y DESARROLLO DEL NIÑO. Washington,
Organización Panamericana de Salud, 1988.

EVALUACION DE UN PROGRAMA DE
ALIMENTACION ESCOLAR: EL CASO ARGENTINO.
Washington, Organización Panamericana de Salud, 1990.

RECENT ADVANCES IN OTITIS MEDIA
WITH EFFUSION, David J. Lim, ed.
Toronto, B.C. Decker Inc., 1984.

YEAR BOOK DE PEDIATRIA
1990 - OSKI / STOCKMAN
Editorial Médica Panamericana

AUDIOVISUALES EDUCATIVOS

MATERIAL DE APOYO A TAREAS
DE EDUCACION PARA LA SALUD

Educación sexual: Sin amor no se puede vivir
Accidentes infantiles: Cuidando la vida
Alimentación: De todo un poco
Adicciones: Crecer para no depender
Inmunizaciones: Más vale vacunar que curar

Directores: Dra. María Luisa Ageitos - Dr. Oscar Anzorena
Textos y guiones elaborados en consulta con expertos
Creación artística: Jaime Correa - Julieta Inverti
Difundidos por la Organización Panamericana de la Salud

La Subcomisión de Educación para la salud de SAP agradece los elogiosos comentarios que recibe sobre este material.

En venta en la sede de SAP, Coronel Díaz 1971 (1425) Cap. Federal o solicitar envío por correo con pago adelantado, cheque a nombre de la Sociedad Argentina de Pediatría no a la orden.

VIDEO - CASSETTES

DERMATOLOGIA PEDIATRICA - Dr. H. Crespi

HIDRATAACION ORAL - Dr. J.C. David

EL NIÑO CRITICAMENTE ENFERMO - Dr. C. Gianantonio

RADIOLOGIA Y ANATOMIA PATOLOGICA
EN PEDIATRIA - Dres. F. Unchalo y R. Drut

CONTINUING PROFESSIONAL EDUCATION IN
PEDIATRICS - PEDSAT

+I: 1 - ACUTE LIVER INJURY I

I: 2 - ACUTE LIVER INJURY II

I: 3 - INFLAMMATORY BOWEL DISEASE I

I: 4 - INFLAMMATORY BOWEL DISEASE

+I: 5 - RAPID DIAGNOSIS IN INFECTIOUS DISEASE, part I

I: 6 - RAPID DIAGNOSIS IN INFECTIOUS DISEASE, part II

I: 7 - EARLY RECOGNITION & PREVENTION OF SPORTS
INJURIES I

I: 8 - EARLY RECOGNITION & PREVENTION OF SPORTS
INJURIES II

+I: 9 - THE CHILD WITH MULTIPLE INFECTIONS I

I: 10 - THE CHILD WITH MULTIPLE INFECTIONS II

I: 11 - PREVENTION WORKS FOR CHILDREN I

I: 12 - PREVENTION WORKS FOR CHILDREN II

PEDIATRIC GRAND ROUNDS:

CONGENITAL ADRENAL HYPERPLASIA - 1 - 31 - 1989

THE BUSINESS OF MEDICINE 7 - 17 - 1990

CONTINUUM OF CARE FOR PEDIATRIC INJURY 7 - 31 -
1990

ROLE IN GRANULOPHOIESIS/CLINICAL EXPERIENCE OF
CHMC BMT SERVICE 7 - 24 - 1990

DERMATO-RHEUMATOLOGY: CLINICAL SYNDROMES
WITH CUTANEOUS/ARTICULAR OVERLAP 7 - 10 - 1990

VIDEOTECA

CONVENIO CON EL CHILDREN'S HOSPITAL
MEDICAL CENTER DE CINCINNATI EE.U.U.

Gracias a la gestión del Dr. Horacio Falciglia, médico neonatólogo argentino radicado en EEUU, se ha establecido un convenio de intercambio con el Children's Hospital Medical Center de Cincinnati. Ellos envían a la Sociedad Argentina de Pediatría videocassetes denominados "Pediatric Grand Rounds" que abarcan diversos temas de pediatría general y de especialidades (ver lista de los que ya se disponen en Biblioteca) y reciben Archivos Argentinos de Pediatría. Los videocassetes son del sistema NTSC y en idioma inglés. Los interesados en verlos pueden hacerlo en Biblioteca. La Sociedad Argentina de Pediatría hace público su agradecimiento al Dr. Horacio Falciglia y a las autoridades del Children's Hospital Medical Center de Cincinnati por esta importante colaboración.

SE NECESITAN PROFESIONALES

• El Dr. Héctor Tejada, Presidente de la Filial Cruz Fueguina, y la Dra. Alicia Kirschner, Ministra de Acción Social de la Provincia de Santa Cruz, nos manifestaron la necesidad de contar con pediatras jóvenes para cubrir vacantes en Río Gallegos, Río Turbio y Caleta Olivia.

Los interesados pueden dirigirse a la Casa de Santa Cruz en Buenos Aires, Córdoba 1345, piso 14º, tel. 42-1116 y 1169, int 235, de 14 a 20 hs., la Sra. Elsa Irene Martínez informará ampliamente al respecto.

La demanda se dirige también a tocoginecólogos, traumatólogos, médicos generalistas y terapeutas intensivos.

La Filial Lagos del Sur requiere con urgencia, para el Servicio de Pediatría del Hospital Zonal de Bariloche, pediatras jóvenes. Llamar al Hospital, Tel. 944-26100.

• También en el Hospital de Tigre se solicitan neonatólogos o pediatras con formación neonatológica para cubrir siete cargos de guardia con horario de 40 hs.

Mayor información solicitarla en Casareto 166 (1648) Tigre. Tel. 749-0915.

• En el Hospital de Moreno se requieren cinco pediatras para Guardia y Sala. Los interesados pueden dirigirse a Azconate 51, Moreno. Bs. As. Tel. 0228-20001.

BANCO DE DATOS

La Fundación José María Aragón nos ha hecho llegar información de su Banco de Datos sobre becas, subsidios, prácticas rentadas, cursos internacionales y estudios a nivel de postgrado. Informa también acerca de Fundaciones argentinas y extranjeras, y sobre publicaciones argentinas en el área de las ciencias sociales.

Los interesados pueden dirigirse a la Biblioteca de Entidad Matriz.

Las instituciones públicas o privadas pueden solicitar el material sin cargo a la Fundación, Av. Córdoba 1345, 9º p. (1055) Buenos Aires, Tel. 42-9832/33, 41-1067, Fax: (54-1) 814-4072.

ORGULLO PARA LA ENFERMERIA PEDIATRICA

¿Sabía Ud. que **Finita Arias**, Jefa del Departamento de Enfermería del Hospital Gutiérrez fue propuesta como "Mujer del Año" 1990?

En la selección final fue elegida la Sra. Marta Sivak, y Finita quedó en excelente ubicación. Para los pediatras: en el Primer lugar. ¡Felicitaciones!

PUBLICACIONES

Con gran esfuerzo de un grupo de gente y el apoyo de empresas amigas, estamos logrando regularizar nuestras publicaciones.

Este segundo Boletín 1990, sigue empeñado en la diseminación de información, en abrir columnas de opinión, como la que inauguró el Dr. Nasta en el número anterior, en brindar información internacional de interés, como las declaraciones de Cocoyoc I y II...

Para nutrir el Boletín con información que sirva de intercambio **entre todos**, necesitamos que cada Filial y cada Región envíe sus noticias y comentarios: ¿qué hace? ¿qué programa? El conocimiento anticipado de actividades regionales puede motivar a colegas de otras zonas a participar y, como siempre, no hay mejor manera de coordinar y aprender que intercambiando y conociéndonos.

Este Boletín Informativo pertenece a toda la SAP, por eso espera su contribución.

¡Preparamos desde ya el festejo!

1911-1991

80º Aniversario de la SAP

AVISO DE TESORERIA

Para mayor comodidad de los asociados del Area Metropolitana, el pago de la cuota societaria, que ha sido fijada en **₳36.000.-** para los Miembros Titulares y de **₳28.000.-** para los Adherentes en los meses de Noviembre y Diciembre, puede realizarse en forma mensual, a través de:

- Tarjeta Diners, Visa o Argencard por Débito automático, llamando a SAP: 821-0612, 824-2063 y 826-8827.
- Cobradores domiciliarios "Cobranzas Casati".
- Personalmente en SAP con cheque o efectivo.

DIA DE LA PEDIATRIA

CON AMOR
Y HUMOR



Los días 19 y 23 de octubre, en el diario La Nación fueron editadas estas tiras humorísticas.
¡Gracias, amigo José Miguel por acercarse y participar de esta manera creativa en el equipo de salud pediátrico!



TIEMPO PARA PENSAR

De tiempo se compone la vida. Las múltiples actividades que desarrollamos los seres humanos en entidades de adhesión voluntaria, ya sean éstas científicas, culturales, de bien público y otras, se asientan en un material irremplazable que cada uno de los integrantes aporta en cantidades y calidad variable: el tiempo.

Material no renovable, recurso crítico que es parte irrecuperable de la vida de cada uno.

Donarlo, con vocación de servicio a la comunidad, no quiere decir hacerlo sin interés.

Interés legítimo por cierto. Interés en ver concretados proyectos, solucionados problemas, aportando ideas, canalizado inquietudes, señalando problemas que no habían sido tenidos en cuenta, asumido la defensa de causas consideradas justas.

Tampoco debería significar "donar el tiempo" hacerlo con gesto de sacrificio o posición de mártir. Poder hacerlo con alegría, con satisfacción, disfrutando los logros y superando los fracasos, significa convertir esa "donación" en gratificación, en placer...

A veces servirá para llenar vacíos existenciales, otras, para cumplir vocaciones de servicio solidario, a veces para acallar la conciencia que recrimina a algunos el disponer de tanto: conocimientos, ideas, bibliografía, energía, mientras otros necesitan ayuda elemental para desarrollar su tarea en sitios inhóspitos, o en condiciones de dificultad insoportable, o recorren el vacilante y difícil camino de los comienzos, siempre apasionantes pero llenos de dudas, de interrogantes y de avidez por el descubrimiento de lo más importante entre todo lo necesario.

Y qué de esa sensación de deber cumplido cuando cada uno, en su soledad, analiza si ha devuelto o no a la sociedad lo que la sociedad le brindó, en educación, en instrucción, en formación profesional...

No dejarnos invadir por un egoísmo esterilizante y entregarnos a diversas tareas de compromiso con la "causa pediátrica", la de mejorar nuestra capacitación, la de investigar permanentemente sobre los problemas de salud infantil y sus soluciones más acertadas, compartir lo que sabemos, difundir conocimientos útiles para familias y comunidades, serán todos ingredientes que llenarán de sentido el tiempo que entregamos, la vida en fin, porque como decíamos "de tiempo se compone la vida".



Daktacort®

Miconazol nitrato + Hidrocortisona

Terapéutica integral del eczema

- ☐ Daktacort® es funguicida
- ☐ Daktacort® es bactericida
- ☐ Daktacort® es un potente antiinflamatorio
- ☐ Daktacort® es antipruriginoso
- ☐ Daktacort® es un efectivo antialérgico



© Marca registrada de Janssen Farmacéutica

© JANSSEN FARMACEUTICA S.A. 1990

Regurgitaciones
excesivas

Esofagitis

Enfermedad
broncopulmonar
crónica

Prepulsid[®]

Cisapride original

El mayor avance en los trastornos
de la motilidad digestiva



Presentaciones: estuches de 20 y 60 comprimidos
de 5 y 10 mg. Suspensión oral de 30 ml (1 mg/ml)
con pila dosificadora.

