

# SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA

BOLETIN INFORMATIVO



POR UN  
NIÑO SANO  
EN UN  
MUNDO MEJOR

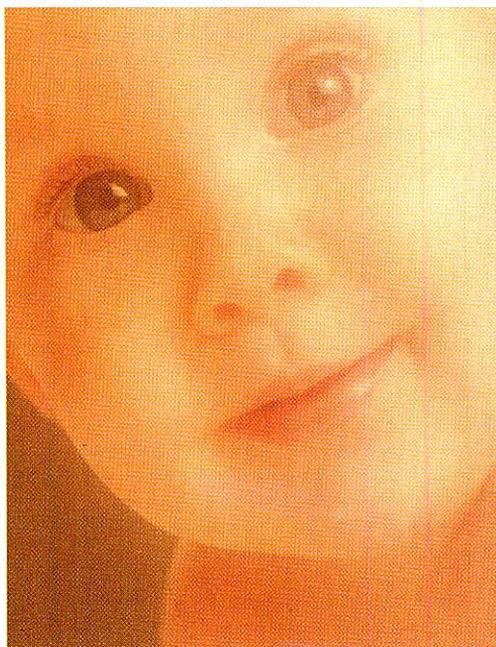
AÑO XXI - 1994

Nº 1

SECRETARIA DE PUBLICACIONES Y BIBLIOTECA

Av. Cnel. Díaz 1971/75 (1425) Buenos Aires Argentina  
Tel. - Fax: 821-8612 / 821-5093 / 821-5393

CARAS DE ASPIRINETAS.



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



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



# SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA



POR UN  
NIÑO SANO  
EN UN  
MUNDO MEJOR

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

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

## AUTORIDADES

### comisión directiva

#### presidente:

Dr. José M. Ceriani Cernadas

#### vicepresidente:

Dr. Luis García Azzarini (Filial La Plata)

#### secretario general:

Dr. Osvaldo Blanco

#### tesorero:

Dr. Raúl S. Merech

#### sec. de asuntos científicos:

Dr. Horacio Lejarraga

#### sec. de relaciones:

Dra. Miguela Lapacó

#### sec. de publicaciones y biblioteca:

Dr. Ramón Exeni

#### sec. de actas y reglamentos:

Dra. Beatriz Burbinski

#### vocal 1º:

Dr. Enrique Colombo

#### vocal 2º:

Dra. Margarita Ramonet

#### suplentes:

Dr. Mario Del Barco (Filial Salta)

Dr. Mario Grenoville

Dr. Osvaldo Menéndez

Dr. Carlos Nasta (Filial Paraná)

Dra. Fabiana Osorio

#### coordinación técnica

Dra. Lidia Parga

#### directores de región:

##### metropolitana

Dr. Miguel Angel Naser

##### pampeana

Dra. Martha P. de Dolcini

##### litoral

Dr. Eduardo E. Nolter

##### centro-cuyo

Dr. Juan B. Ursomarso

##### noroeste (NOA)

Dr. Néstor Zurueta

##### patagónica

Dr. Héctor Tejada

##### noreste (NEA)

Dr. Hugo N. Gómez Demaio

## BOLETIN INFORMATIVO

AÑO XXI • Nº 1 • JUNIO 1994

Registro de la Propiedad Intelectual Nº 332566

### SECRETARIA DE PUBLICACIONES Y BIBLIOTECA

Director: Dr. Ramón Exeni

Director asociado: Dr. Teodoro F. Puga

Coordinadora editorial: Andrea Maurizi

## SUMARIO

### DE LA SAP

Propuestas del Consejo Consultivo  
Encuentros Regionales

2

### EDITORIAL

Los niños y la ética

3

Convenio Pediátrico del Cono Sur  
30º Congreso Argentino de Pediatría

4

6

### EDUCACION CONTINUA

Programa del 2º Semestre  
PRONAP

8

9

### COMITES, SUBCOMISIONES Y GRUPOS DE TRABAJO

Consenso sobre Vacunas  
Inmunodeficiencias primarias  
Etica Médica  
Nutrición

10

13

15

### REGIONES Y FILIALES

Terceras Jornadas Metropolitanas

16

### JORNADAS Y CONGRESOS

Cursos Pre 30º CONARPE  
II Congreso de Adolescencia

20

### INFORMACION INTERNACIONAL

21

### BIBLIOTECA

22

### PUBLICACIONES

23

### Espacio de Creatividad

24

**Suplemento:** Guía para pediatras que atienden chicos en situaciones especiales

## ENCUENTROS REGIONALES

Los encuentros regionales programados para los meses de abril y mayo en distintas Filiales del país, que organizaron conjuntamente cada Filial y un Comité Nacional de la SAP para el abordaje de distintos aspectos de la práctica pediátrica, tuvieron características particulares y un denominador común: la riqueza en el intercambio de criterios.

En el mes de abril se evaluaron criterios y normas sobre Terapia Intensiva en la Filial Misiones, Pediatría Ambulatoria en Filial San Juan, Crecimiento y Desarrollo en la Filial Bahía Blanca y Neumonología en Tucumán.

En el mes de mayo, en la Filial Neuquén se trabajó sobre Hematología, en la Región Metropolitana sobre Gastroenterología, en la Filial Golfo San Jorge sobre Nefrología y en la Filial Reconquista sobre Infectología.

Se adoptaron distintas metodologías, de acuerdo con el programa de cada encuentro: conferencias, talleres, presentación de casos clínicos, discusión de normas y pacientes...

Los informes recibidos coinciden en enfatizar el valor de los espacios participativos, los talleres y las reuniones informales de donde surgen inquietudes, intercambio de saberes y estímulo para nuevas propuestas.

Más que transferir información actualizada, instancia posible gracias a los logros de la tecnología a distancia, estos Encuentros Regionales se proponen como espacios de comunicación, donde la palabra *encuentro* adquiere su dimensión efectiva.

## CERTIFICACION PROFESIONAL

Los Dres. Michèle Lapacó y Francisco Alejandro Mohr fueron designados representantes de la SAP ante el Consejo de Certificación de Profesionales Médicos que preside el Dr. Carlos Gianantonio. Integrarán el Comité Coordinador junto con delegados de otras Entidades Científicas con las que el Consejo firmó convenio.

El Comité asesora a la Comisión Directiva del Consejo en lo referente al proceso de evaluación para la certificación en base a experiencias realizadas en cada Entidad.

## PROPUESTAS DEL CONSEJO CONSULTIVO

De acuerdo con los Estatutos en vigencia, la Comisión Directiva aprobó las siguientes propuestas del Consejo Consultivo reunido en Entidad Matriz el 7 de mayo último:

- Formar una Subcomisión para actualizar el sistema de identificación del Recién Nacido, como así también proponer modificaciones a la legislación correspondiente.
- Avanzar en el estudio de la subdivisión de la Región Pampeana.
- Aprobar, para todas las Filiales de la SAP, la actualización de la cuota societaria a partir del segundo semestre de 1994, exceptuando a las Filiales del NOA dada la emergencia social por la que atraviesa (situación particular a reevaluar en la próxima reunión del Consejo Consultivo).
- Autorizar a las Delegaciones a disponer de los fondos de las cuotas societarias de sus asociados, excepto la que corresponde a Entidad Matriz, la cual será enviada a ésta a través de su Filial.

## CONSENSO EN DESARROLLO PSICOSOCIAL

Representantes de distintos Comités de la SAP fueron convocados desde la Dirección Nacional de Salud Materno Infantil para participar en Talleres sobre temas específicos con el objetivo de desarrollar guías e instrumentos para la evaluación y la intervención en atención primaria de la salud.

De acuerdo con la modalidad adoptada por esta Dirección del Ministerio de Salud y Acción Social de consensuar propuestas normativas, del 14 al 17 de junio representantes del Comité de Atención Ambulatoria, de Psicopatología y de Crecimiento y Desarrollo participaron en el Taller sobre Desarrollo Psicosocial Infantil que contó, además, con la presencia de la Lic. María Isabel Lira del CEDEP de Chile y del Dr. Néstor Suárez Ojeda de OPS para el aporte del marco conceptual.

## LOS NIÑOS Y LA ETICA

**D**e manera sistemática desde el ámbito público y privado vemos cómo se vulneran los derechos de niños y adolescentes poniendo en riesgo cierto su salud y su equilibrio emocional.

**L**a difusión y manipulación, sobre todo en medios televisivos, de algunos episodios como los suicidios de adolescentes y la situación de los niños apropiados ilegalmente, no reparan en el daño que se agrega al exponer públicamente la dolorosa privacidad de sus personas.

**F**rente a las situaciones de injusticia de las que somos testigos, ¿hasta cuándo vamos a permanecer indiferentes?

**S**in un marco legal, es imposible pensar en el futuro.

**L**a impunidad, la desprotección, el maltrato, el abuso, son causa de daños a veces irreversibles.

**S**in una comunidad responsable es imposible pensar en la salud de los niños y los adolescentes.

**A**nte las reiteradas trasgresiones a los Derechos del Niño proclamados por Naciones Unidas y aprobados por Ley 23.849, apelamos a la necesidad ética de proteger, contener, cuidar, en la medida que podamos a los más jóvenes para pretender, sin sonrojarnos, un futuro digno.

**L**a realidad exige estar cerca de los niños y adolescentes, escucharlos, vivir con ellos a partir del respeto mutuo, la solidaridad, principios humanísticos que nos rescatan como personas, y en este sentido nuestra Sociedad agradece, con renovada esperanza, el mensaje editorial del Diario La Nación del día 14 de junio. Lo fundamental es proteger a los menores.

**P**or un niño sano en un mundo mejor.

**Comisión Directiva**

Carta enviada al Director del Diario *La Nación*, firmada por los Dres. José María Ceriani Cernadas y Osvaldo Blanco, y publicada el día 20 de Junio en la Sección "Cartas de Lectores".

## LA EDUCACION CONTINUA EN EL CONO SUR

Con el entusiasmo que anima a los pioneros, a quienes tienen conciencia de estar fundando, se convocaron en la Sociedad Argentina de Pediatría los Presidentes de las Sociedades de Pediatría del cono Sur.

Proyectos, iniciativas, estrategias, señalaron la dinámica del intercambio entre los prestigiosos profesionales que llegaron a Buenos Aires.

Organizada por el Programa Especial de Salud Maternoinfantil y Población de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), se celebró la **Reunión de las Sociedades Nacionales de Pediatría sobre Educación Continua en Pediatría** para analizar las actividades de educación continua de las Sociedades participantes y promover la realización de un proyecto conjunto.

Especialmente invitados, concurren: el Presidente de la Sociedad Boliviana de Pediatría, *Dr. Javier Torres-Goitia* y el Responsable del Programa de Educación Continua, *Dr. Eduardo Mazzi G. de Prado*; el Presidente de la Sociedad Brasileña de Pediatría, *Dr. Mario Santoro Jr.* y el Coordinador del Programa de Educación Continua, *Dr. Claudio Leone*; el *Dr. Gustavo Solar*, Presidente de la Sociedad Chilena de Pediatría y su Vicepresidente, *Dr. Nelson Vargas C.*; el Presidente de la Sociedad Paraguaya de Pediatría, *Dr. Raúl A. Olmedo Sisul* y el Secretario General, *Dr. Hassel Jimmy Jiménez*; el *Dr. Leopoldo Peluffo*, Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría y el *Dr. Rodolfo Maggi* de la misma institución.

Participó también la *Dra. Eliana Claudia Otero de Ribeiro*, Directora de Núcleo de Tecnología Educativa

para la Salud (Nutes) de la Universidad Federal de Río de Janeiro.

Por la Organización Panamericana de la Salud participaron los *Dres. Henri Jouval*, Representante de OPS en Argentina; *Joao Yunes*, Jefe del Programa Especial de Salud Maternoinfantil y Población (HMP), la *Lic. Nora Blaistein*, Consultora HMP y el *Dr. Pedro Brito*, Consultor del Programa de Desarrollo de Recursos Humanos (HRD).

Por la Sociedad Argentina de Pediatría participaron su Presidente, el *Dr. José María Ceriani Cernadas*, el Secretario de Asuntos Científicos, *Dr. Horacio Lejarraga*, el Director Asociado de Publicaciones, *Dr. Teodoro F. Puga*; la *Dra. María Luisa Ageitos*, Coordinadora del Programa de Actualización Pediátrica (PRONAP), y del mismo Programa las *Lic. Amanda Galli y Claudia Castro*.

La nutrida agenda de los días 19, 20 y 21 de mayo, incluyó las siguientes actividades:

Después del acto de apertura a cargo del *Dr. José M. Ceriani Cernadas*, Presidente de la SAP, y de la presentación de objetivos y agenda de la reunión del *Dr. Joao Yunes*, las Sociedades de Pediatría de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay presentaron sus programas y actividades de educación continua tanto en cursos, simposios, talleres o jornadas, además del importante número de publicaciones que se edita en cada sociedad.

El día 20, la *Lic. Nora Blaistein*, Consultora HMP/OPS, presentó los resultados de la encuesta especialmente preparada para esta reunión, sobre el panorama actualizado de las actividades de educación

continua que realizan las Sociedades Nacionales de Pediatría.

Se analizaron grupalmente las necesidades que en este sentido detectan las Sociedades de Pediatría. Posteriormente, el *Dr. Pedro Brito* disertó sobre enfoques y metodologías alternativas en educación continua.

El mismo día, por la tarde, la *Dra. Eliana C. Otero de Ribeiro*, presentó su propuesta Educación pediátrica centrada en el trabajo, y la *Dra. María L. Ageitos*, junto a las *Lic. Amanda Galli y Claudia Castro*, presentaron el Programa Nacional de Actualización Pediátrica (PRONAP) que contó con el aporte de criterios de los participantes.

Finalmente, el día 21 de mayo se discutieron propuestas para la elaboración de las conclusiones.

Se proyectaron posibles líneas de trabajo colaborativo entre las Sociedades de Pediatría del Cono Sur, buscando un marco de coincidencias con vistas a los acuerdos del Mercosur.

Se analizó, entre otras, la necesidad de sistematizar o profesionalizar las actividades de Educación Continua, de manera tal que puedan ser evaluadas a través de modelos especialmente diseñados, y homologadas entre las distintas Sociedades de Pediatría.

Se trabajó también respecto de los instrumentos que se aplican para la Certificación profesional, distintos aspectos de la práctica profesional y sus posibilidades en un marco de intercambio, como así también el fortalecimiento de las relaciones entre las instituciones y el vínculo con OPS como organismo consultivo e intergubernamental, y su colaboración institucional directa a las Sociedades Nacionales de Pediatría.

# SOCIEDADES DE PEDIATRIA DEL CONO SUR

## REUNIONES CIENTIFICAS

1994



### ARGENTINA

*Sociedad Argentina de Pediatría*  
Av. coronel Díaz 1971/75  
(1425) Buenos Aires  
Telefax 821-8612/5033/5393/2318

#### Terceras Jornadas Patagónicas Argentino Chilenas de Pediatría

Ushuaia, Tierra del Fuego, 29 al 31 de marzo  
Tel: (0901) 23200/22641 - Fax 22243

#### II Simposio Internacional de Infectología Pediátrica I Congreso Interamericano de Infectología Jornadas Franco Argentinas de Infectología

Córdoba, 9 al 11 de mayo  
Presidentes: Dra. ana Ceballos de Landa y Dr. Germán Ambasch  
Tel. (051) 22-7303/22-6583 - Fax (051) 24-1246

#### 30° Congreso Argentino de Pediatría

Santa Fe, 25 al 29 de septiembre  
Presidente: Dr. Daniel Beltramo - Tel. (042) 30159/32484 -  
Fax (042) 55-3634



### BOLIVIA

*Sociedad Boliviana de Pediatría*  
Calle My. Zubieta s/n. Hospital del Niño.  
Miraflores, Casilla N° 1027 - La Paz, Bolivia  
Telefax 320107

#### XVII Jornadas Nacionales de Pediatría

XXVIII Curso Internacional de Postgrado en Pediatría  
Trinidad-Beni, agosto

#### Congreso Latinoamericano en Oncología Pediátrica

Santa Cruz de la Sierra, 26 al 28 de octubre



### CHILE

*Sociedad Chilena de Pediatría*  
Eliodoro Yañez 1984, Depto. 406  
Casilla 16257 - Correo 9, Santiago, Chile  
Tel. (02) 225.4393 - Fax (02) 223.2351

#### Seminario de Oncología Pediátrica

Santiago, 21 al 23 de marzo

#### II Curso Internacional de Pediatría de Viña del Mar

Viña del Mar, abril

#### Curso Internacional de Enfermedades Respiratorias en el niño

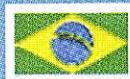
Santiago, 28 al 30 de julio

#### Fomento de Lactancia Natural

Santiago, 22 al 27 de agosto

#### XX Congreso Nacional de Pediatría

Concepción, 16 al 19 de noviembre



### BRASIL

*Sociedad Brasileña de Pediatría*  
R. Visconde do Silva 52, conj. 593/4  
Rio de Janeiro, Brasil  
Tel. (021) 286.27.89 - Fax (021) 286.58.67

#### V Congreso Brasileño de Terapia Intensiva Pediátrica

San Pablo, 18 al 22 de mayo  
Presidente: Dr. Werther Carvalho, Tel. (55) (11) 289.82.63

#### II Congreso Brasileño de Otorrinolaringología Pediátrica

Campinas, San Pablo, 2 al 4 de junio  
Presidente: Dr. Luiza Endo, Tel. (55) (192) 53.56.02

#### VIII Congreso Brasileño de Nutrición y Metabolismo Infantil

Porto Alegre, 24 al 27 de julio  
Presidente: Dr. Alfredo Cantalice, Tel. (55) (51) 332.22.77

#### 51° Curso Nestlé de Actualización en Pediatría

Blumenau, 11 al 16 de septiembre  
Presidente: Dr. Hamilton Fogaça, Tel. (55) (473) 22.98.46

#### IX congreso Brasileño de Infectología Pediátrica

Porto Alegre, 2 al 12 de octubre  
Presidente: Dr. Ernani Miura, Tel. (55) (51) 225.94.56

#### XIV Congreso Brasileño de Perinatología

San Pablo, 26 al 30 de noviembre  
Presidente: Dr. José Lauro de Araújo Ramos  
Tel. (55) (11) 884.52.46



### PARAGUAY

*Sociedad Paraguaya de Pediatría*  
Círculo Paraguayo de Médicos  
Cerro Corá n° 795, Asunción, Paraguay  
Tel. 490.524 - Fax (595) (21) 498.032

#### 4° Congreso Paraguayo de Pediatría y

#### 2° Congreso Paraguayo de Cirugía Pediátrica

Asunción, 15 al 19 de octubre



### URUGUAY

*Sociedad Uruguaya de Pediatría*  
Casilla de Correo 1096  
Montevideo, Uruguay  
Tel. 79.18.01 - Fax 78.52.13

#### X Congreso de SLANI

(Sociedad Latinoamericana de Neuropediatría)  
26 al 29 de mayo

#### 2das. Jornadas Uruguayas de Emergencia Pediátrica

9 al 12 de octubre

#### VII Simposio Internacional de Perinatología

Septiembre

Poco tiempo después que la **Filial Santa Fe** se hiciera cargo de la organización del **30º Congreso Argentino de Pediatría**, se llevó a cabo la reforma del *Reglamento de los Congresos Argentinos*.

La principal razón de esta reforma fue la toma de conciencia, por parte de la **SAP**, sobre la indelegable responsabilidad civil y penal que le cabía, en la organización de cada *Congreso*, a pesar de que en el antiguo reglamento se establecía la responsabilidad total, por parte de la Filial designada.

En las actuales normas, el *Comité Organizador* depende en forma directa de la **Sociedad** en su conjunto, ya que la representa en todos los actos que realiza.

Como la sanción del *Reglamento* fue posterior a la designación de **Santa Fe como Sede**, le cupo a la *Filial* la posibilidad de decidir si adhería o no a la nueva norma. Por decisión de una *Asamblea Extraordinaria* se optó por aceptarla, ya que en el análisis que en esa oportunidad se hizo, entre los principales problemas que aquejaron a los organizadores de anteriores Congresos, sobresalía nítidamente la falta de recursos económicos en etapas cruciales de la organización. Lo que llevó a mucho colegas a solicitar créditos, garantizados con sus propios bienes, para superar situaciones angustiosas o a buscar ayuda de las empresas farmacéuticas. Con el nuevo enfoque dado por la **SAP**, este problema parecía superado, ya que la *Tesorería* proveería los fondos necesarios durante las primeras etapas.

Luego de más de dos años de trabajar con este nuevo sistema, el *Comité Organizador* lo evalúa de manera muy favorable. La tranquilidad desde el punto de vista económico permitió programar cada paso que se dio e introdujo un factor de equilibrio en las relaciones con terceros.

Por otra parte se tomó la decisión de manejar toda la organización sin intermediarios, y si bien no se puede predecir con certeza el éxito del *Congreso*, se considera hasta ahora que es posible alcanzarlo.

## EL XXXº CONARPE Y EL NUEVO REGLAMENTO DE CONGRESOS

Es necesario analizar dos temas que generaron algunas resistencias al nuevo *Reglamento*. El primero, la aparente pérdida de independencia de la **Filial** organizadora y el segundo, el destino de los fondos que pudieran quedar. Respecto del primero, se debe tener en cuenta que, la *Sociedad* toda, con su personería jurídica, es "dueña" y responsable de su reunión científica trienal, llamada **Congreso Argentino de Pediatría**, si éstas son exitosas o fracasan le compete a todos los socios de la **SAP**, ya que son mancomunadamente responsables, incluso ante las eventuales pérdidas económicas que pudieran generar. Por lo tanto, que el *Comité Organizador del Congreso* comparta con la *Comisión Directiva* de la **SAP** las decisiones de importancia que produzcan gastos no habituales (art. 39), no parecía una norma fuera de lugar.

En cuanto a la distribución de las supuestas ganancias, el *Reglamento* fija, en su artículo 40, lo siguiente: "recibirá un 45% la *Filial Organizadora*, un 5% la *Región* a la que pertenece dicha *Filial*, un 15% será distribuido entre las otras *Regiones* y un 35% para la *S.A.P.*", quien, según lo fija ese mismo artículo, deberá utilizar esos recursos para contribuir «al mantenimiento de un fondo destinado a planes de educación continua en las diferentes regiones del país».



**CONGRESO  
ARGENTINO  
DE  
PEDIATRÍA**

**SANTA FE, 25 al 29 de setiembre de 1994**

**A** la Filial Santa Fe le tocó en suerte ser protagonista de una serie de cambios, incluso económicos, ya que a partir de este Congreso a todos les interesa un buen resultado. El tiempo dirá si el sistema de distribución es justo o necesita ser reformado.

**E**l trabajo en conjunto, para llevar a buen puerto al **30º Congreso Argentino de Pediatría**, produjo un acercamiento con la *Entidad Matriz*, y este *Comité Organizador* cree, sinceramente, que ha servido, junto con otras excelentes iniciativas como el *PRONAP*, la incorporación de nuevos miembros del interior a la *Comisión Directiva*, el continuo fortalecimiento de los *Consejos Consultivos*, etc., para robustecer los lazos que mantienen unida a la **Sociedad Argentina de Pediatría**.

**D**e cara al futuro, es necesario pensar que los nuevos sistemas de comunicación permiten ahora superar lo que antes era motivo de separación, las distancias: utilizando en forma inteligente estas nuevas tecnologías es posible fortalecer aún más esa unión.

*Dr. Daniel Beltramino*

Presidente del Comité Organizador  
del 30º Congreso Argentino de Pediatría

### CONFERENCIAS PLENARIAS

Se llevarán a cabo dos conferencias plenarias por día, que servirán de cierre a las actividades de la mañana y de la tarde. Las mismas estarán a cargo de los siguientes profesionales:

- Dr. Carlos Gianantonio* (Buenos Aires)
- Dr. Eduardo Bancalari* (Miami)
- Dr. Neil Prose* (Carolina del Norte)
- Dr. Fernando Martínez* (Tucson)
- Dr. Bernardo Rodríguez Iturbe* (Maracaibo)
- Dr. Benjamín Caballero* (Baltimore)
- Dr. Fernando Quevedo* (OMS-Washington)
- Dr. José Saavedra* (Baltimore)

### ALGUNAS SESIONES DE TRABAJO

Los siguientes temas son sólo parte de los que integrarán el programa final.

- Problemas respiratorios en el Recién Nacido. Manejo del Prematuro pequeño.
  - Nutrición. Lactancia materna. Desnutrición.
  - ¿Cómo está el adolescente en nuestro medio?
- Instrumentación de la atención del adolescente desde el campo pediátrico.
  - El pediatra frente al niño asmático.
  - Vacunación: actualización y perspectivas futuras. Meningitis. Diarreas agudas. SIDA en la Infancia.
  - A-B-C-D-E. Las hepatitis virales. Enfermedad celíaca. Manejo pediátrico de las hemorragias digestivas.
  - Enfermedades alérgicas infantiles. Inmunoterapia: presente y futuro. Inflamación alérgica e infecciosa.
  - Los síntomas y sus tratamientos. Cómo tratar el dolor. La importancia del dolor en los R. Nacidos.
  - Violencia y pediatría.
  - Síndromes pre-leucémicos. Transplantes de médula ósea.
  - Linfoma Hodgkin y no Hodgkin. Tumores renales.
  - Enfermedades exantemáticas. Hemangiomas y malformaciones.
  - Evaluación clínica del neonato con cianosis. Tratamientos actuales de las cardiopatías congénitas.
  - Infección urinaria. Hematurias.
  - Los Derechos del Niño. Avances en la aplicación y seguimiento de la Ley 23.849.
  - Evaluación de cuadros convulsivos. El niño hiperquinético. El niño con torpeza motora.
  - El niño y el adolescente con dolor muscular esquelético. ¿Hay un repunte de la Fiebre Reumática?
    - ¿Cómo debe actuar el pediatra con los niños que crecen en el percentilo 3, o por debajo del mismo?
    - El niño con riesgo social elevado. El lactante abandonado. Los niños de la calle.
    - El niño con discapacidad y el pediatra. Familia y discapacidad.
    - Genética para el pediatra.
    - Prácticas médicas no convencionales.
    - ¿Cómo proceder con un Recién Nacido con mielomeningocele?
      - ¿De qué manera le puede servir la informática al médico? Uso del correo electrónico y bibliotecas.
      - Urgencias en endocrinología neonatal.

## PROGRAMA SEGUNDO SEMESTRE 1994

La realización de más de un curso, permite la acreditación en conjunto del Programa (sumando las horas de cada curso realizado)

### I) CURSO DIRIGIDO A PEDIATRAS EN ETAPA DE FORMACION

#### Fundamentos Pediátricos I y II

Abril a Diciembre, los jueves de 20 a 22.30 hs. (con evaluación final)

Coordinador: *Dr. José Kremenichukzy*

### II) CURSOS DIRIGIDOS A PEDIATRAS Y MIEMBROS DEL EQUIPO DE SALUD PEDIATRICO

#### Curso de Pediatría Legal

Comité de Pediatría Legal

Primeros Jueves de cada mes, de Abril a Diciembre, de 12.30 a 14 hs.

Coordinadores: *Dres. Carlos Ray y Rita Kvicala*

#### El Equipo de Salud Interdisciplinario y su Integración y Participación en la Escuela

Comité de Salud Escolar

Ultimo Jueves de cada mes, de Abril a Noviembre, de 17.30 a 20 hs.

Coordinadores: *Dras. Dolly Gleeson y Elsa Siniuk*

#### Atención Integral del Adolescente

Comité de Adolescencia.

Todos los Lunes, de Marzo a Noviembre, de 13 a 15 hs.

Coordinadora: *Dra. Cristina Stocovaz*

#### Curso Anual de Tisioneumonología

Comité de Tisioneumonología.

Todos los Martes, de Abril a Noviembre, de 20.30 a 23 hs.

Coordinadora: *Dra. Hebe González Pena*

#### Otorrinolaringología Infantil

Comité de Otorrinolaringología.

Los días 1, 3, 5, 8 y 12 de Agosto, de 20.30 a 23 hs.

Coordinadoras: *Dras. María Elena Arabolaza, Mónica Ch. de Miscione y Bibiana Paoli*

#### Manejo Pediátrico de la Patología Ortopédica

Organizado por Región Metropolitana.

Los días 14, 15, 16, 17 y 18 de Noviembre, de 20 a 22 hs.

Coordinadores: *Dres. Jorge A. Groiso y Rafael Toziano*

#### Monitoreo en Asistencia Respiratoria

#### Mecánica Pediátrica

Comité de Terapia Intensiva.

Los días 3, 4 y 5 de Agosto, de 19 a 22 hs.

Coordinadores: *Dres. Juan Carlos Vasallo, Ariel Golubicki y Pablo Minces.*

#### Dermatología Pediátrica Básica

Organizado por Región Metropolitana.

Lunes 31 de Octubre al Viernes 4 de Noviembre, de 20 a 22 hs.

Coordinadores: *Dres. Alberto Lavieri y Jorge Laffargue*

#### Informatización de un Fichero de Pacientes en un Consultorio Pediátrico

Organizado por Región Metropolitana.

Lunes 8 a Viernes 12 de Agosto, de 20 a 22 hs.

Coordinadores: *Dres. Mariano P. Groiso y Jorge Groiso*

#### Resucitación Cardiopulmonar Neonatal

Comité de Estudios Fetoneonatales.

A realizarse en distintos hospitales.

Coordinadores: *Dres. Claudio Solana y Edgardo Szyld*

#### Aspectos Clínicos Pediátricos de las Enfermedades Genéticas

Comité de Genética

Los primeros Lunes de cada mes, de Abril a Noviembre, de 19 a 21 hs.

Coordinadoras: *Dras. María del V. Torrado y Eva M. Serafín*

Abril, de 8 a 16 hs. (Taller) en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, Servicio de Otorrinolaringología.

### III) PROBLEMAS PEDIATRICOS FRECUENTES

Primeros y terceros Miércoles, de Abril a Noviembre, de 20 a 21.30 hs.

Coordinación: *Dra. Paulina Cendrero*

### IV) ENCUENTROS

#### Grupos de Estudios E.P.A.

(Encuentros de Pediatría Ambulatoria)

Comité de Pediatría Ambulatoria.

Los días Miércoles de cada mes, de Marzo a Diciembre, de 9 a 12 hs.

Los días Viernes de cada mes, de Marzo a Diciembre, de 12.30 a 15.30 hs.

Coordinadores: *Dra. Silvana Candiotta* (días Miércoles); *Dr. Enrique Slinger* (días Viernes).

#### Diseño y Organización de un Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica. Necesidades y Requisitos

Comité de Terapia Intensiva

El 21 de Octubre, de 9 a 18 hs.

Coordinador: *Dr. Jorge Sasbon.*

#### Controversias en Pediatría

Subcomisión de Educación Continua.

Los días Martes 17/05, 26/07, 20/09, 15/11 y 13/12, de 13 a 15 hs.

Coordinación: *Dr. Germán Falke*

**V) SEMINARIOS**

**Salud, Política y Arte**

Comité de Salud Pública.

El día 22 de Octubre, de 9 a 13 hs.

Coordinadores: *Dres. Emilio Boggiano y Norberto Baranchuk*

**Hipertextos en Educación y Salud**

Comité de Salud Pública.

El día Martes 6 de Septiembre, de 13 a 16 hs.

Coordinador: *Dr. Norberto Baranchuk*

**El Equipo de Salud y los Derechos del Niño Hospitalizado - Ley 23.849**

El día Sábado 13 de Agosto, de 8.30 a 13.30 hs.

Coordinadores: *Dr. Teodoro F. Puga y Nelly De Fina*

**Nietología y Abuelidad II**

"Dr. Mario Gutiérrez Leyton"

El día Sábado 15 de Octubre, de 8.30 a 13.30 hs.

Coordinadores: *Dr. Teodoro F. Puga y Lic. Liliana Chazenbalk*

**VI) ATENEOS**

**Ateneos Interdisciplinarios**

Comité de Infectología.

Primera semana de cada mes

(Miércoles o Jueves). A realizarse en hospitales.

Coordinadora: *Dra. Miriam Bruno*

**Ateneos: Discapacidad**

Grupo de Trabajo de Discapacidades.

Los primeros Jueves de cada mes,

de Marzo a Noviembre, de 14 a 16 hs.

Coordinador: *Dr. Manuel Maza*

**VII) PRESENTACION DE OBSERVACIONES CLINICAS**

Comité de Infectología.

Los días 2, 9, 16, 23 y 30 de Agosto, de 20 a 23 hs.

Coordinadoras: *Dras. Silvia González y Noemí Rivas*

**VIII) TALLERES**

**Seguimiento de Recién Nacidos de Alto Riesgo**

Comité de Estudios Fetoneonatales.

Los segundos y cuartos Jueves de cada mes, de 13.30 a 15.30 hs.

Coordinadoras: *Dras. Alicia Benítez y Regina Valverde.*

**Recomendaciones en Neonatología**

Comité de estudios Fetoneonatales.

Los segundos y cuartos Jueves de cada mes, de 13.30 a 15.30 hs.

Coordinadores: *Dra. Stella Morales y Dr. Jorge Tavosnanska.*

## EL PRONAP

### PROGRAMA NACIONAL DE ACTUALIZACION PEDIATRICA

A un año de la iniciativa del PRONAP, sus organizadores no sólo han logrado dar respuesta a las expectativas de los 3.357 inscriptos sino que han abierto un nuevo camino en el intercambio de conocimientos a nivel internacional. Así, en la Reunión de Sociedades de Pediatría del Cono Sur el PRONAP fue recibido como un aporte sin precedentes en la actualización profesional del área.

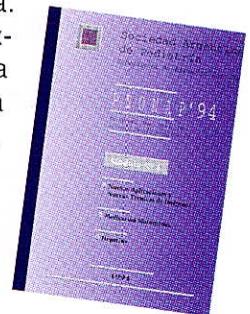
De acuerdo con las expectativas que la respuesta al PRONAP 1993 había creado respecto del futuro, la inscripción al Pronap 94 fue de 3.337, semejante a la cifra del año anterior.

Asímismo se recibieron evaluaciones de 2.618 inscriptos que están procesándose para la devolución correspondiente.

En esta época, donde el recurso escaso del tiempo y las dificultades de traslado parecen competir con la necesidad de actualización profesional, el PRONAP se organiza para ofrecer una respuesta adecuada.

Desde la distancia física, pero desde la proximidad de objetivos, el equipo técnico trabaja estimulado por la respuesta superando inconvenientes que toda iniciativa original genera.

Cada vez con mayor eficiencia, con el respeto que merecen los profesionales y, sobre todo, el genuino destinatario de la propuesta, como siempre en la SAP, *por un niño sano, en un mundo mejor.*



### CARDIOLOGIA PEDIATRICA

El 25 y 26 de agosto tendrá lugar en el Marriott Plaza Hotel de Buenos Aires, la **Reunión Internacional de Cardiología Pediátrica**, de intercambio con la Universidad de Duke, de Estados Unidos. Dirigida por el *Dr. Horacio Capelli*, la reunión contará con la participación de los Doctores *Arthur Garson, Martin O'Loughlin* y *Ross Ungerleider*, Jefes de Cardiología, Hemodinamia y Cirugía Cardiovascular Pediátrica, respectivamente, de esa Universidad.

Mayor información en los teléfonos 806-9251; 961-2061 (int. 329) o por fax: 941-8532.

## VACUNAS REUNION DE CONSENSO

*Cerca de 100 especialistas se reunieron en la Sociedad Argentina de Pediatría a comienzos del mes de mayo para trabajar sobre la incorporación de nuevas vacunas al Calendario Nacional, de acuerdo con lo propuesto oportunamente por el Consejo Consultivo.*

*La Reunión de Consenso contó con la participación de los Directores de Región, Presidentes de Filial, Secretarios de Comités y especialistas invitados quienes, durante casi ocho horas, intercambiaron criterios través de talleres y reuniones plenarias.*

*El Dr. José María Ceriani Cernadas, Presidente de la SAP, dio la bienvenida a los participantes y la Dra. Angela Gentile, Secretaria del Comité Nacional de Infectología explicó la dinámica del encuentro.*

*En cinco grupos discutieron la documentación base y elaboraron síntesis, cuyas conclusiones fueron las siguientes:*

### VACUNA ANTISARAMPIONOSA, ANTIRUBEOLICA, ANTIPAROTIDITIS

Coordinadora: *Dra. Silvia González Ayala.*

Secretario: *Dr. Alejandro Ellis.*

#### Propuestas:

**1. Reemplazar la vacuna antisarampionosa del calendario nacional a los 12 meses de edad por la triple viral** (antisarampionosa, antirubéola, antiparotiditis) teniendo en cuenta:

a) La oportunidad: vacunas simultáneas en un único acto y con el mismo material.

b) El impacto sobre la morbilidad: reduciendo la morbilidad de otras enfermedades como rubéola y parotiditis que también pueden tener complicaciones.

c) La optimización de los recursos: todos los recursos destinados al Programa de control del Sarampión: información, entrenamiento del personal, almacenamiento, distribución y aplicación de la vacuna, se aplicarán a la vacunación triple viral.

**2. Revacunar a toda la población en el momento del ingreso escolar con la vacuna triple viral.** Esta estrategia mixta es la que ha logrado éxito comprobado en los países donde fue implementada.

La elección de la edad para la Argentina se ha basado en el dato de la deserción escolar que se produce en los grados superiores de la escolaridad primaria. Si esta población se capta al ingreso escolar existe la posibilidad de

vacunar un mayor número de niños, base del éxito de este programa. En nuestra realidad, con criterio operativo, la revacunación coincide con las vacunas que se aplican en forma habitual al ingreso escolar (vacunas simultáneas en un mismo contacto).

#### Aspectos especiales de evaluación del programa

*Para rubéola:*

A nivel nacional: disminuir la notificación de rubéola congénita.

Capacitación del equipo de salud para mejorar la calidad de la vigilancia epidemiológica.

Concientización a nivel de sociedades científicas (de Ginecología, Obstetricia, Pediatría) sobre la importancia de detectar grupos de riesgo mediante:

a) Accesibilidad del diagnóstico (serológico-red de laboratorios)

b) Prevención en la púerpera susceptible.

c) Documentación de los casos de rubéola congénita.

Establecer redes de diagnóstico de acuerdo con las implementadas para el programa de sarampión.

Incorporar mediante serología la pesquisa de rubéola en las mujeres embarazadas, a través de la seguridad social.

## VACUNA ANTIHAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B

Coordinadora: *Dra. Angela Gentile*

Secretarios: *Dres. Rina Moreno y Gerardo Laube*

### Conclusiones

Es necesario:

1. Promover un adecuado diagnóstico de situación de las enfermedades invasivas por haemophilus influenzae tipo b, no sólo de meningitis sino también de otras entidades de gran impacto pediátrico como las neumonías.

2. Normatizar la metodología diagnóstica de las enfermedades invasivas por haemophilus propiciando una red bacteriológica que cubra las áreas del país; sería necesario considerar la regionalización de los laboratorios de derivación y la capacitación del personal en la documentación bacteriológica no sólo por las técnicas habituales de cultivo sino también usando métodos rápidos.

Las filiales de SAP podrán

actuar de enlace entre las diferentes áreas a fin de cumplir estos objetivos.

**El consenso acordó la necesidad de la incorporación al esquema nacional de las vacunas conjugadas anti-haemophilus influenzae tipo b para los menores de 5 años en forma obligatoria.**

El Estado y la Seguridad Social deberán buscar las diferentes estrategias para asegurar la aplicación gratuita de estas vacunas.

Si bien hay diferencias en cuanto a la inmunogenicidad y eficacia clínica entre las vacunas aprobadas para uso en el país; el consenso consideró que aplicadas en forma masiva con una adecuada cobertura, el impacto epidemiológico es el mismo.

La SAP ofrece su asesora-

miento en el momento de la incorporación de estas vacunas conjugadas a fin de buscar en forma conjunta las estrategias adecuadas.

El costo de incorporación de estas vacunas sería alto en forma inicial por la necesidad de cubrir masivamente a los grupos de riesgo (menores de 5 años) pero luego se reduciría significativamente al trabajar solo con cada cohorte de edad.

Hay que considerar que la aplicación masiva de cualquiera de estas vacunas conjugadas no sólo reduce el número de formas meníngeas y con ello sus secuelas a corto y mediano plazo sino también otras entidades clínicas debidas a este germen y de gran impacto en la edad pediátrica tales como las neumonías.

## VACUNA ANTIHEPATITIS B

Coordinador: *Dr. Aiberto Manterola*

Secretarios: *Dres. Miriam Bruno, Enrique Casanueva y Horacio Ariza*

El documento del Grupo Consultivo de la Asamblea Mundial de la Salud propone la vacunación universal infantil de la Hepatitis B para 1997 en todos los países; sería la séptima vacuna del PAI. Sin embargo, el Consenso acordó que en nuestro país, por el momento, es necesario aplicar otras prioridades y lograr, como objetivos inmediatos:

- Pesquisar el antecedente de hepatitis b en las mujeres embarazadas, en especial en aquellas que pertenecen a grupos en riesgo (\*), con detección de antígeno de superficie (implementación progresiva).

- Vacunar a los recién nacidos de madre HBsAg +, con el esquema 0 - 1 - 6 meses, con o sin gammaglobulina (de acuerdo con recur-

sos y estudios realizados).

- Vacunar a los grupos en riesgo (\*) sin pesquisa previa.

- Vacunar en accidentes con material probablemente contaminado con sangre, asociado preferentemente con gammaglobulina específica.

- Vacunar al equipo de salud sin pesquisa previa.

(\* Grupos en riesgo:

a) personas con riesgo ocupacional;

b) pacientes y personal de instituciones para discapacitados, menores y de asistencia a drogadictos;

c) pacientes hemodializados o próximos a entrar en diálisis;

- d) pacientes politranfundidos;
- e) convivientes o pareja sexual de portadores de hepatitis B;
- f) personas que provengan de países con alta incidencia de hepatitis B;
- g) drogadictos endovenosos;
- h) homosexuales o bisexuales;
- i) promiscuos;
- j) internados en cárceles o institutos ;
- k) adolescentes de grupos de riesgo.

### VACUNA ANTIMENINGOCOCCICA

Coordinador: *Dr. Raúl Ruvinsky*

Secretarios: *Dres. Elizabeth Bogdanowicz, Rafael Zlatkes y Rubén Sosa.*

En base a toda la información disponible a la fecha, hemos arribado a las siguientes conclusiones con acuerdo grupal:

1. La vacuna antimeningocócica B es recomendable para su uso en situaciones epidémicas definiéndose como tal aquellas áreas con tasas de incidencia mayores de 10 pacientes por 100.000 de enfermedad meningocócica en población general. Se deben indicar 2 dosis de 0,5 ml cada una, por vía intramuscular (preferentemente en región deltoidea) con un intervalo de 6 a 8 semanas entre ellas.

2. No se debe incorporar al esquema habitual de vacunación en la edad pediátrica.

3. En las áreas con niveles epidémicos se debe utilizar en niños mayores de 4 años, existiendo acuerdos sobre su utilidad en ese grupo etáreo. Con los datos existentes a la fecha no parecería ser necesario su uso en mayores de 15 años, su utilización en edades menores puede ser decidido por autoridad sanitaria local bajo protocolo para medir eficacia (como por ejemplo el estudio de La Pampa).

4. La eficacia de la vacuna en niños entre 24

y 47 meses sería baja desde el punto de vista del impacto epidemiológico (promedio 47%) según el estudio realizado por Perkins y colaboradores, que presenta dificultades metodológicas para su interpretación. Sería conveniente disponer de nuevos estudios con adecuado diseño para arribar a conclusiones más definitivas y despejar las dudas existentes.

5. No hay estudios suficientes ni datos definitivos para recomendar la aplicación de la vacuna en niños menores de 2 años.

A partir de la aprobación de la vacuna para su venta en el país el pediatra se vio sometido a fuertes presiones del medio familiar para su aplicación, independientemente de la situación epidemiológica y la edad del niño. Si bien su administración en niños de 2 a 4 años en áreas epidémicas **no está contraindicada con criterio individual**, es nuestro deber insistir como integrantes de una sociedad científica, en que la toma de decisiones respecto a la oportunidad y la edad de su uso, deben fundamentarse en los criterios ya enunciados.

### VACUNA EN SITUACIONES ESPECIALES

Coordinadores: *Dres Noemí Rivas y José Marcó del Pont*

Secretario: *Dr. Horacio Soria*

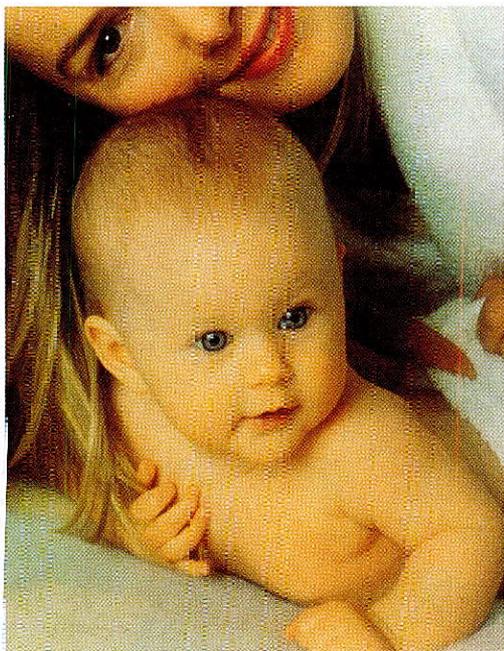
El Taller propuso que los centros de derivación cuenten con cantidad suficiente de las vacunas que se mencionan seguidamente:

1. Antipoliomielítica inyectable: Salk
2. Anhtihepatitis B
3. Antihæmophilus influenzae
4. Antimeningococo A y C, eventualmente

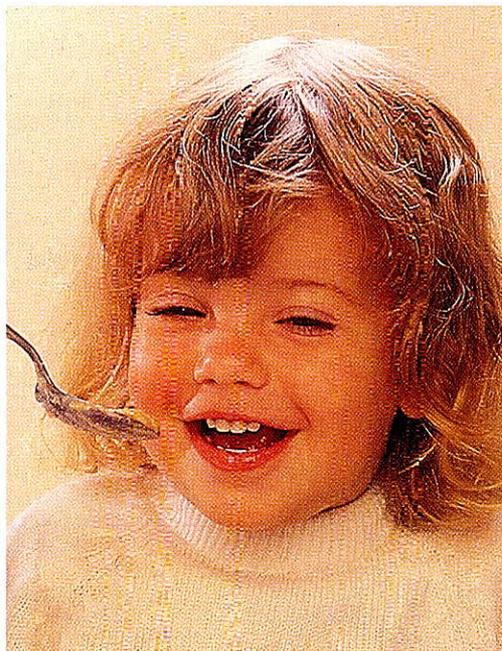
otros serogrupos

5. Antineumococo
6. Antigripal (contemplando los serotipos que circulan en nuestro medio).
7. Vacuna antivariçelosa sólo en pacientes leucémicos bajo protocolo. (Es una vacuna a virus vivos atenuados próxima a arribar a nuestro país.)

CARAS DE ASPIRINETAS.



A María  
le está saliendo  
su primer  
dientito.



Florencia  
volvió a saborear  
su plato  
favorito.



# GUIA PARA EL EQUIPO DE SALUD PEDIATRICO

## ORGANISMOS NACIONALES

Comisión Nacional Asesora  
para la Integración del Discapacitado  
Presidencia de la Nación  
Av. Julio A. Roca 782, 4º piso  
(1067) Buenos Aires  
☎ 343-0181/0109

Dirección Nacional de Promoción de la  
Persona con Discapacidad  
Lafinur 2908 (1416) Buenos Aires  
☎ 804-9184/4177/2375

Dirección Nacional de Rehabilitación  
Ramsay 2250 (1428) Buenos Aires  
☎ 784-9497 783-5034

Dirección del Area de Educación  
Especial. Municipalidad de la Ciudad de  
Buenos Aires  
Esmeralda 351 5º piso  
(1035) Buenos Aires

Supervisión de Area de Educación  
Especial. Municipalidad de la Ciudad de  
Buenos Aires  
San Blas 2238 (1416) Buenos Aires  
☎ 581-8523/1194/1069

## ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES

Sociedad Argentina de Pediatría  
Grupo de Trabajo Discapacitados  
Coronel Diaz 1971  
(1425) Buenos Aires  
☎ 821-8612/2318

FENDIM (Federación de Entidades de  
Discapacitados Mentales)  
Jorge Newbery 3546/50  
(1427) Buenos Aires  
☎ 553-3723/9203

## ORGANISMOS PROVINCIALES

### Región Pampeana

Dirección del Discapacitado  
Ministerio de Salud y Acción Social  
de la Provincia de Buenos Aires  
Calle 12 entre 53 y 54, 7º piso Edificio  
Torre 2 (1900) La Plata  
Pcia. de Buenos Aires  
☎ 021-21-1278/2137/2636/3353

Dirección de Enseñanza Especial  
Calle 12 y 51 Torre 1, 13º piso  
(1900) La Plata  
Pcia. de Buenos Aires  
☎ 021-24-0193

Departamento Discapacitados  
Subsecretaría de Promoción y Asistencia  
a la Comunidad  
Centro Cívico PB.  
(6300) Santa Rosa - La Pampa

Educación Especial y Apoyo Escolar  
Casa de Gobierno  
(6300) Santa Rosa - La Pampa

### Región Litoral

Dirección General de Integración al  
Discapacitado. Ministerio de Bienestar  
Social  
Andrés Pasos 35 (3100) Paraná  
Entre Ríos

Jefatura de Educación Especial  
Ministerio de Educación  
Presidente Arturo Illia 1153  
(3000) Santa Fe

### Región Centro Cuyo

Dirección del Discapacitado  
Subsecretaría de Promoción Comunitaria  
y Familia  
Tucumán 326 PB (5000) Córdoba

Dirección de Enseñanza Media, Especial  
y Superior.  
Subsecretaría de Acción Sanitaria  
Bv. H. Illia 238 (5000) Córdoba

Dirección Provincial de Asistencia  
Integral al Discapacitado  
Ministerio de Bienestar Social  
Casa de Gobierno 5º piso, Ala Este  
(5500) Mendoza

Dirección de Educación Especial  
Casa de Gobierno 1º piso, Cuerpo  
Central (5500) Mendoza

Dirección de Protección al Discapacitado  
Ministerio de Bienestar Social  
Tucumán 544 (5400) San Juan

Dirección de Enseñanza Primaria y  
Especial  
Ministerio de Educación  
Mendoza 170, Norte (5400) San Juan

Comisión Provincial Asesora para la  
Integración del Discapacitado. Dirección  
Provincial del Menor y la Familia  
Colón 594 (5700) San Luis

Comisión Provincial de Rehabilitación del  
Lisiado. Subsecretaría de Salud  
Pelagio B. Luna 336 (5300) La Rioja

### Región Noroeste (NOA)

Departamento Provincial de  
Rehabilitación.  
Departamento de Promoción  
y Asistencia del Discapacitado  
San Martín 109  
(4600) San Salvador de Jujuy

Dirección del Discapacitado  
Belgrano 915  
(4400) Salta

Centro de Rehabilitación  
Ministerio de Bienestar Social  
Mota Bello 114  
(4700) Catamarca

Dirección de Educación Especial  
Casa de Gobierno. Ministerio de Cultura  
y Formación del Hombre  
(4700) Catamarca

### Mi paciente es discapacitado

Ante esta situación resulta de suma importancia el diagnóstico temprano, la orientación de los especialistas permitirá que el niño alcance al máximo sus potencialidades y logre una adecuada inserción social.

### La importancia de la acción temprana

La acción del pediatra comienza desde el nacimiento. Prosigue con la orientación y el seguimiento pediátrico (audiología, fisioterapia, etc.)

### La función del pediatra es única y no reemplazable por otros especialistas

### ¿Adónde acudir?

Para complementar la tarea pediatra existen numerosas instituciones especializadas en la atención de los niños discapacitados. Si bien no puede incluir la totalidad, se contemplan instituciones que pueden brindar apoyo en salud y educación de pacientes con discapacidad.

### El Grupo de Trabajo Discapacitados

integrado por profesionales de distintas disciplinas (pediatras, psicólogos, etc.) y asistentes sociales, se reúnen periódicamente para definir líneas de acción que apunten y orienten a los niños con discapacidad.

### Región Patagónica

Junta Coordinadora de Atención Integral al Discapacitado  
Roca 393 (8300) Neuquén

Dirección de Educación Especial  
Consejo Provincial de Educación  
Rivadavia 376 (8300) Neuquén

Consejo Provincial del Discapacitado  
Ministerio de Asuntos Sociales  
Alvear 320 (8500) Viedma - Río Negro

Departamento Provincial de  
Rehabilitación. Ministerio  
de Salud Pública  
Laprida 240, 3º piso (8500) Viedma  
Río Negro

Dirección de Educación Especial  
Subsecretaría de Educación  
Alem 45 (8500) Viedma  
Río Negro

Departamento Provincial del  
Discapacitado.  
Ministerio de Bienestar Social  
Av. Fontana 50 (9103) Rawson  
Chubut

Centro Provincial de Información  
Educativa.  
Secretaría de Cultura y Educación  
Fontana 50 (9103) Rawson  
Chubut

Supervisión General del Area de  
Educación Especial  
Roberto Jones y Julio A. Roca  
(9103) Rawson. Chubut

# que atiende chicos en situaciones especiales

## titado y... ahora qué?

La importancia de la actitud del pediatra, el seguimiento coordinado con los especialistas y la capacidad de desarrollar al niño su integración social.

## del pediatra

Desde el diagnóstico de la discapacidad a especialistas y la conducta general (crecimiento y desarrollo, va-

## abecera es insustituible e ningún especialista..

## orientar?

En esta guía ofrecemos esta Guía de instituciones que ofrecen esta Guía de instituciones para el niño con discapacidad y su grupo familiar, de los organismos existentes, para dar respuesta a las necesidades de distintas discapacidades.

La Sociedad Argentina de Pediatría está formada por pediatras especializados en la problemática del niño discapacitado: foniatras, audiólogos, kinesiólogos, psicopedagogos, etc. para promover y proveer distintas actividades de la tarea pediátrica.

Dirección General del Discapacitado  
Ministerio de Asuntos Sociales  
Salta 75 (7400) Río Gallegos  
Santa Cruz

Municipalidad de Ushuaia  
San Martín 660 (9410) Ushuaia  
Tierra del Fuego

Dirección Municipal para Integración de  
Personas con Discapacidad  
Municipalidad de Ushuaia  
Fadul N° 34 (9410) Ushuaia  
Tierra del Fuego

## Región Noreste (NEA)

Instituto Correntino de Ayuda al Lisiado  
Dirección del Discapacitado  
Ministerio de Salud Pública  
Quintana 1344 (3400) Corrientes

Dirección del Discapacitado  
Ministerio de Bienestar Social  
Centro Cívico 3° piso  
(3300) Posadas. Misiones

Dirección Integral del Discapacitado  
Ministerio de Salud Pública y  
Acción Social  
M.T. de Alvear 151 8° piso  
(3500) Resistencia Chaco

Dirección Regional de Educación  
Especial  
Salta 170 (3500) Resistencia  
Chaco

Consejo General de Educación Especial  
Ministerio de Educación  
Av. 25 de Mayo 58 (3600) Formosa

## Algunos Organismos Municipales de la Provincia de Buenos Aires

Municipalidad de Avellaneda  
Secretaría de Salud  
Avda. Mitre 366 (1870) Avellaneda  
☎ 207-0790

Municipalidad de Ayacucho  
Consejo del Discapacitado  
Alem esq. San Martín (7510) Ayacucho

Municipalidad de Bahía Blanca  
Comisión Municipal del Discapacitado  
Alsina 65 (8000) Bahía Blanca  
☎ 091-46657

Municipalidad de Capitán Sarmiento  
Consejo Municipal del Discapacitado  
Arrecifes 499 (2752) Capitán Sarmiento  
☎ 0478-81026/27/28

Municipalidad de Carmen de Areco  
Consejo Municipal para el Discapacitado  
Moreno 511 (6725) Carmen de Areco

Municipalidad de Colón  
Calle 51 entre 17 y 18 (2720) Colón  
☎ 0473-21028/029/030

Municipalidad de General Sarmiento  
Dirección Municipal de Ayuda y  
Promoción al Discapacitado  
Belgrano 1342 3° piso (1663) San Miguel  
☎ 664-1181/1008 int. 85

Municipalidad de La Plata. Secretaría de  
Política Social, Dirección de Asistencia  
Social, División Discapacitados  
12 y 51 Torre 1, 3° piso (1900) La Plata  
☎ 021-49550

Municipalidad de Lanús  
Dirección de Atención al Discapacitado  
Zuloaga 57 (1824) Lanús  
☎ 249-5022 y 241-9909

Municipalidad de Las Flores  
Consejo Comunitario del Discapacitado  
Rivadavia 387 (7200) Las Flores  
☎ 0244-2117

Municipalidad de Lobos  
Centro de Discapacitados de Lobos  
Salgado s/n (7240) Lobos  
☎ 0227-21414/515.  
Fax 0227-21616

Municipalidad de Lomas de Zamora  
Dirección de Integración del Discapacitado  
M. Castro 220  
(1832) Lomas de Zamora

Municipalidad de Patagones. Dirección  
de Salud. Jefatura del Discapacitado  
Com. Rivadavia y 7 de marzo  
(8504) Carmen de Patagones

Municipalidad de Pergamino  
Consejo Municipal del Discapacitado  
Florida 629 (2700) Pergamino

Municipalidad de Salto. Comisión  
Municipal para Ayuda del Discapacitado  
Buenos Aires y Alvear  
(2741) Salto  
☎ 0474-22103

Municipalidad de San Isidro. Secretaría  
de Coordinación y Desarrollo  
Comunitario. (CEMAE) Centro Municipal  
de Actividades Especiales  
9 de Julio 546  
(1642) San Isidro  
☎ 747-9412/1587

Municipalidad de San Nicolás  
Comisión Municipal  
del Discapacitado.  
Rivadavia 51 (2900) San Nicolás

Municipalidad de San Pedro  
Consejo Municipal del Discapacitado  
Pellegri 150  
(2930) San Pedro

Municipalidad de Tandil  
Área de Discapacidad Tandil  
Gral. Belgrano 485  
(7000) Tandil

Municipalidad de Tres Arroyos  
Consejo Municipal del Discapacitado  
Rivadavia 1  
(7500) Tres Arroyos  
☎ 0983-23849

Municipalidad de Zárate  
Consejo Asesor Municipal de la  
Discapacidad  
Rivadavia 751 (2800) Zárate  
☎ 0328-222429

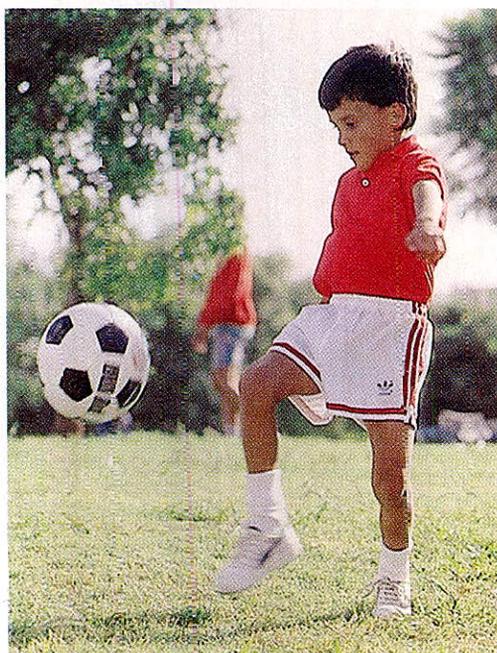
## Los padres con hijos discapacitados, de acuerdo con la legislación vigente, tienen derecho a:

- ☐ Incremento del Salario Familiar para quien trabaja en relación de dependencia.
- ☐ Pensión por invalidez, acreditando discapacidad y carencia socio-económica. Se gestiona en la Delegación de AMSES de cada provincia o municipio, o en la Dirección Nacional de Protección Social, Hipólito Irigoyen 1447, Capital Federal.
- ☐ Pase gratis en transporte público para persona discapacitada y un acompañante, cuando el caso lo requiera. Se gestiona en la Secretaría de Transportes, Paseo Colón 135, Capital Federal.

CARAS DE ASPIRINETAS.



Agustina  
retomó sus  
“tareas  
maternales”.



Matías  
ya está  
de nuevo en el  
equipo.



## Hacia un Registro Nacional

**INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS**

Hace casi tres décadas algunos pediatras argentinos comenzaron a hacer los primeros diagnósticos de Inmunodeficiencias Primarias (IDP) en nuestro país. Actualmente hay Servicios de Inmunología en muchos hospitales pediátricos y ya en todo el territorio de la Nación, pediatras clínicos y diversos especialistas hacen diagnósticos de Inmunodeficiencias y tratan a estos pacientes.

Sin embargo, desconocemos la frecuencia y distribución de estas enfermedades en nuestro medio y las facilidades para hacer el diagnóstico y tratamiento.

La importancia de esta información por sí misma y por la posibilidad de planificar una red de colaboración para mejorar la implementación de métodos diagnósticos y de tratamiento ha inspirado a un grupo de profesionales que se ha constituido en una Comisión a esos fines, para la realización de un Registro Nacional de Inmunodeficiencias Primarias.

La Sociedad Argentina de Pediatría recibe Registros por Correo o Fax.

Se agrega una clasificación de las IDP con algunos datos sucintos de sus características patológicas, clínicas, genéticas y de laboratorio y su correspondiente "Categoría diagnóstica" para facilitar al Pediatra la confección de la planilla. Esta clasificación se inspira en la última del Comité de Expertos de la OMS y consigna algunas IDP recientemente descritas, de difícil diagnóstico en nuestro medio pero que consideramos adecuado incorporar para partir de una clasificación actualizada que abarque los desarrollos diagnósticos que seguramente se darán en nuestro país.

El registro será asimismo retrospectivo, incluyéndose los casos diagnosticados y/o seguidos desde 1984, para comenzar con una década de información.

Estos pasos en el área de Inmunología Pediátrica solo podrán lograrse con la participación activa de toda la comunidad de médicos pediatras del país, a los que se invita a contribuir registrando sus casos.

Para eventuales interconsultas en relación a pacientes con inmunodeficiencia probable o confirmada.

- **Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan:**  
Dra. Guillermina Feldman, Dr. Roberto Craviotto  
Tel.: 941-6891/6021 Int. 296 Fax.: 941-8532
- **Hospital de Niños "R. Gutiérrez":**  
Dra. Marta Zelazko, Dra. María Eva Rivas  
Tel.: 962-9232/9246 Int. 221/267  
Fax.: 962-3762
- **Hospital "Pedro Elizalde"**  
Dra. Vera Giraudi  
Tel.: 28-0056/59 Int. 24 Fax.: 28-7400
- **Hospital de Niños Sor María Ludovica. La Plata**  
Dr. Nestor Pérez  
Tel.: 53-5901/6 Fax.: 021-53-5924
- **Comité de Alergia e Inmunología de la SAP**

**Clasificación***Inmunodeficiencias combinadas*

- A1 Combinada severa (IDCS)
  - a) ligada al X
  - b) autosómica recesiva
- A2 Deficiencia de ADA
- A3 Deficiencia de PNP
- A4 Deficiencia de Moléculas clase 2 del CMH
- A5 Disgenesia reticular
- A6 Deficiencia de expresión de CD3 gama o CD3 epsilon
- A7 Deficiencia de células CD8

*Deficiencias predominantes de anticuerpos*

- B1 Agamaglobulinemia ligada al X
- B2 Agamaglobulinemia ligada al X con déficit de Hormona de crecimiento
- B3 Inmunodeficiencia con hiper IgM
- B4 Deleción del gen de cadenas pesadas
- B5 Deficiencia de cadenas kappa
- B6 Deficiencia de IgA
- B7 Deficiencia de subclases de IgG
- B8 Inmunodeficiencia común variable
- B9 Hipogamaglobulinemia transitoria de la infancia

*Inmunodeficiencias asociadas a otras anomalías bien definidas*

- C1 Síndrome de Wiskott-Aldrich
- C2 Ataxia-teleangiectasia
- C3 Síndrome de Di George

*Otros síndromes asociados a inmunodeficiencia*

- D1 Síndrome de Hiper IgE
- D2 Candidiasis mucocutánea crónica
- D3 Inmunodeficiencia con respuesta inadecuada al EBV
- D4 Síndromes de albinismo parcial
- D5 Enanismo de miembros cortos

*Defectos de la función de los fagocitos*

- E1 Enfermedad granulomatosa crónica
  - a) Ligada al X
  - b) Autosómica recesiva
- E2 Deficiencia de adhesión leucocitaria
- E3 Deficiencia de glucosa - 6 - fosfato de hidrogenasa en neutrófilos
- E4 Deficiencia de mieloperoxidasa
- E5 Deficiencia de granulos secundarios

*Deficiencias del sistema complemento*

- |        |     |    |     |              |
|--------|-----|----|-----|--------------|
| F1 C1q | F6  | C5 | F11 | C1 inhibidor |
| F2 C1r | F7  | C6 | F12 | Factor I     |
| F3 C4  | F8  | C7 | F13 | Factor H     |
| F4 C2  | F9  | C8 | F14 | Factor D     |
| F5 C3  | F10 | C9 | F15 | Properdina   |

*No clasificables*

G

## FICHA PARA REGISTRO NACIONAL DE INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS

**Datos del paciente:**

1. Apellido y nombre .....
2. Fecha de nacimiento .....
3. Sexo F ..... M .....
4. Lugar de nacimiento: Provincia ..... Localidad .....

**Diagnóstico:**

5. Categoría diagnóstica .....
6. Antecedentes familiares. Datos clínicos y de laboratorio que fundamentan el diagnóstico y categoría:  
.....  
.....  
.....
7. Fecha en que se hizo el diagnóstico .....
8. Inmunodeficiencia no clasificable .....
9. Seguimiento: Tiempo (años/meses) ..... Se desconoce evolución .....
- Fallecido: Causa ..... Fecha .....
10. Origen de padres y abuelos (etnias) .....
11. Otros datos sobre el paciente (enfermedades asociadas, complicaciones) .....

**12. Tratamiento:**

- Gamaglobulina Intramuscular ..... Endovenosa .....
- Transplante de médula ósea. Histoiéntico: familiar ..... No relacionado .....
- No histoiéntico .....
- Hormonas Tímicas Sí ..... No .....
- Interferon Sí ..... No .....
- Otros .....

**13. Datos de la institución y/o del médico tratante:**

- Nombre de la institución .....
- Dirección .....
- Nombre del médico .....
- Dirección .....
14. Fecha del presente registro .....

### INSTRUCTIVO PARA LA FICHA DE REGISTRO DE INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS

5. En categoría diagnóstica consigne la sigla de la clasificación adjunta. Ej: Agamaglobulinemia ligada al X: B1

6. Ejemplo de los datos a consignar si la categoría fuera B1: Paciente varón con 1 hermano y 1 primo por la rama materna fallecidos a los 2 y 5 años por infecciones. Infecciones respiratorias recidivantes desde los 12 meses, 3 neumonías, otitis.

Inmunoglobulinas: IgG: 120 mg/dl; IgM: 2 mg/dl; IgA: <1 mg/dl. Linfocitos B: no determinados por carencia técnica.

**Nota: Esta determinación realizada por Ig de superficie ó CD19 ó CD20 es fundamental para confirmar el diagnóstico.**

8. Si el paciente es inmunodeficiente pero no encuadra en la clasificación,

describa las manifestaciones clínicas y alteraciones de laboratorio y designelo con la categoría diagnóstica: G

10. Complete estos datos si los tiene en las historias actuales. No deje de considerar esta información en el futuro.

11. Ejemplos: Enfermedades autoinmunes: artritis, tiroiditis, citopenias. Enfermedades malignas. Desarrollo de bronquiectasias.

## ETICA MEDICA

En su reunión constitutiva, la Subcomisión de Etica Médica, recientemente creada por la Comisión Directiva de la SAP quedó integrada de la siguiente manera: el *Dr. Carlos Gianantonio* es su Presidente; actúa como Secretario el *Dr. Diego Faingold*, y como Vocales, los Dres. *José María Ceriani Cernadas, Michele Lapacó, Herminia Itarte, Carlos Robles Gorriti y Horacio Lejarraga*.

El objetivo principal de la Subcomisión es promover la formación de Comités de Etica Clínica en los Hospitales y otras instituciones asistenciales.

En la atención pediátrica cotidiana de cualquier nivel de complejidad, se plantean situaciones asistenciales en las cuales están involucrados valores morales.

La naturaleza de estos problemas es tal que la excelencia científica de un médico en un área determinada, no garantiza una adecuada resolución de los mismos. Por el contrario, la discusión grupal multidisciplinaria, honesta y reflexiva de un grupo de médicos, enfermeras, asistentes sociales y otros integrantes del Equipo de Salud, puede ofrecer la respuesta adecuada a este tipo de problemas.

En etapas más avanzadas de la constitución de los Comités, además del Sector Salud es importante la inclusión de personas que trabajen en otras áreas (eticistas, filósofos, religiosos, abogados, etc.)

Estos grupos de trabajo pueden cumplir dos funciones principales en los Hospitales: en primer lugar, prestando asesoramiento y contención a los profesionales de la salud ante los problemas éticos que enfrentan en su cotidiana tarea asistencial, cuya solución es difícil en el plano individual.

En segundo lugar, cumplen una función docente para todo el personal hospitalario, abriendo la posibilidad de detectar los conflictos morales que se pueden presentar en la atención de los niños, de enfocarlos y discutirlos en forma interdisciplinaria. Los problemas deontológicos de interacción entre profesionales no es de la incumbencia de este tipo de comités.

En el ámbito nacional hay ya varios hospitales que cuentan con Comités de Etica y es propósito de la Subcomisión contribuir a la formación de estos grupos de trabajo, de valiosa incidencia en la atención pediátrica y en el equipo de salud.

### PARA NUTRIRNOS MEJOR...

El Comité de Nutrición invita a todos los miembros del equipo de salud pediátrico que estén trabajando en el campo de la nutrición infantil a participar en un trabajo colaborativo para mejorar la atención de nuestros niños.

Quienes deseen integrarse, pueden completar y enviar el siguiente formulario a:

**Sociedad Argentina  
de Pediatría  
Comité de Nutrición  
Coronel Díaz 1971  
(1425) Buenos Aires**

APELLIDO \_\_\_\_\_  
NOMBRE \_\_\_\_\_  
TITULO \_\_\_\_\_  
FECHA DE MATRICULACION \_\_\_\_\_  
LUGAR DE TRABAJO \_\_\_\_\_

¿ESTA TRABAJANDO ACTUALMENTE EN NUTRICION INFANTIL? SI  NO

AREAS EN QUE TIENE EXPERIENCIA:

Nutrición del niño normal

Nutrición en distintas patologías  ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

Desnutrición

Trastornos del apetito

Prevención de la desnutrición

Otras áreas \_\_\_\_\_

¿CUALES SON SUS INTERESES? \_\_\_\_\_

SUGERENCIAS: \_\_\_\_\_

## EDUCACION PARA LA SALUD EXITOSAS TERCERAS JORNADAS METROPOLITANAS

*Las Terceras Jornadas de la Región Metropolitana Educación para la Salud. Promoción y Prevención en Pediatría, que concitaron el interés de médicos, enfermeras, odontólogos, psicólogos, asistentes sociales, nutricionistas, educadores para la salud como también de docentes, padres, fuerzas vivas de la comunidad y adolescentes, tuvieron la virtud de ejercitar la interdisciplina y elaborar conclusiones. El Director de la Región Metropolitana, Dr. Miguel Angel Naser, junto con la Presidenta y el Vicepresidente de las Terceras Jornadas, Dres. Beatriz Burbinski y Osvaldo Menéndez, respectivamente, proponen compartir la síntesis de lo elaborado en cada Taller.*

### EL DEPORTE, ¿ES UNA ACTIVIDAD SALUDABLE?

Coordinado por la *Dra. Teresa Batallán* y con la participación del *Dr. Luis Leiva* como invitado especial, este Taller se propuso analizar en qué condiciones la actividad física es saludable y en qué circunstancias se torna riesgosa para un desarrollo armónico. Se preguntaron qué respuesta daría el equipo de salud ante estas circunstancias?

Facilitados por la técnica de “taller participativo”, los participantes se acercaron a distintos aspectos del tema. Después de diferenciar entre juego, recreación y deporte, se consideró saludable poder establecer pautas básicas para iniciarse desde el nacimiento (jugar, caminar) hacia la adquisición progresiva de prácticas deportivas según edades, condiciones bio-psicológicas y contexto social. Se consideraron aspectos no saludables los intentos precoces o competitivos de prácticas deportivas, para etapas no adecuadas de la vida, con la consecuente violencia ejercida desde padres y/o entrenadores.

Así, el ordenamiento de actividades progresivas basadas en el juego, permitirá desde

temprana edad, la construcción de un entrenamiento activo, que es el basamento del “deporte para todos” y sinónimo de salud.

Se recomienda iniciar prácticas deportivas en las siguientes edades:

De 6 a 10 años: Atletismo (iniciación con alternancia, trote-velocidad); natación; basquet con reducción de altura de los tableros y peso de la pelota, vóley con reducción de altura de la red; fútbol.

De 10/11 a 15 años: Tenis, esgrima, hókey sobre césped, fútbol como deporte reglado, equitación, waterpolo, rugby, judo, vela, patinaje, vóley, esquí, básquet, deportes subacuáticos, atletismo con selección de actividades, tiro, tenis de mesa, handbol, golf.

De 15 a 16 años: Remo (con selección de actividades), canotaje, karate, pelota a paleta, atletismo (actividades completas), hókey otras modalidades, ciclismo.

De 16 a 18 años: Remo (actividades completas), pesas, vela, polo, kayak, atletismo (actividades completas).

### LOS ACCIDENTES SON EVITABLES

Coordinado por la *Lic. Liliana Chazenbalk* y el *Dr. Osvaldo Menéndez*, y con la participación del *Dr. Juan Manuel Olcese* como invitado especial, el Taller propuso analizar la posibilidad de evitar accidentes en la infancia y ado-

lescencia, y que los participantes pudieran ser agentes de difusión, de información y de prevención de accidentes.

Trabajaron en dos grupos con juegos y técnicas de dinámica grupal.

Desde las creencias limi-

tantes en relación a los accidentes, el grupo coordinado por la *Lic. Chazenbalk*, propuso:

- Estimular talleres de educación para la salud con el equipo de salud.

- Rescatar la importancia del trabajo interdisciplinario.

- Que el equipo de salud repique la experiencia en sus lugares de trabajo.

- Fomentar la reflexión en la familia, la escuela y otros ámbitos acerca de la publicidad subliminal, que brinda mensajes inapropiados para la seguridad (Por ejemplo: propagandas de autos que promueven el valor de la velocidad).

- Trabajar en equipo Escuela-Familia-Comunidad.

- Que la SAP revise e intervenga en el tema Juguetes peligrosos: juguetes pequeños para los lactantes, con alfileres, etc.

- Reconocer al alcohol, la cerveza, etc. como factores de riesgo para accidentes. Eliminar las conductas abusivas con el alcohol.

El grupo coordinado por el *Dr. Menéndez* diseñó las siguientes propuestas:

- Campaña de prevención en los colegios secundarios; trabajo grupal con adolescentes y con la comunidad teniendo en cuenta los factores de riesgo y apuntando a formar actitudes de cuidado.

- Prevención de accidentes en el hogar. Proponer a los niños que nos ayuden a cambiar conductas.

- Que aparezcan imágenes en televisión con mensajes de prevención, o en almanaques.

- Prevención en los clubes.

- Recordar a los adultos conductas de cuidado para con los niños, con afiches como *No le dé la espalda a su hijo*.

- Prevención en la Escuela Primaria utilizando técnicas que motiven a los chicos a generar grupos de discusión.

### EDUCACION NUTRICIONAL Y LACTANCIA

Coordinado por la *Lic. Liliana Chazenbalk*, el Taller contó con la participación de las *Dras. Nidia Escobal y Mónica Waisman* como invitadas especiales.

Desde el análisis de mitos, costumbres y prejuicios en relación a la alimentación se propusieron conductas saludables:

- Revalorizar el vínculo madre-hijo.

- Revalorizar el vínculo médico-paciente.

- Promover la relación simétrica equipo de salud-paciente para estimular el aprendizaje mutuo.

- Rescatar la relación persona a persona entre el profesional y el paciente, acompañándolo en su código y entendiéndolo en su contexto sociocultural.

- Utilizar mensajes claros, respetando las creencias y costumbres de la comunidad.

- Desmitificar las recetas mágicas, ayudando al paciente a desarrollar sus recursos.

- Promover una actitud flexible en el equipo de salud, clave en un mundo que está en permanente cambio.

- Trabajar en el Centro de Salud y el Hospital hacia la Escuela y la Comunidad en forma coordinada.

- En los medios de comunicación, proponer que los personajes de telenovelas y comedias estimulen la lactancia actuando como modelos de identificación.

- Proponer que desde el juego en Jardín de Infantes y escuela primaria se estimule la importancia de la relación madre-hijo favoreciendo la lactancia.

- No culpabilizar a las madres que por alguna razón no puedan amamantar.

- El equipo de salud debe respetar y acompañar a las madres en su función de tales.

### INMUNIZACIONES

En este Taller, coordinado por la *Lic. Haydeé Rodríguez*, se propusieron analizar la problemática de la vacunación en el área metropolitana, diseñar estrategias para mejorar el nivel de vacunación de los chicos y analizar las oportunidades perdidas.

Se consideró que la vacunación no es sólo un problema del equipo de salud, sino de todos. Existen faltas y fallas en la información y la comunicación en todos los niveles, por lo que se propusieron las siguientes estrategias:

- Educación para la salud desde los niveles básicos, ampliación de horarios de vacunación en hospitales y centros de salud.

- Implementación de programas permanentes con participación activa de la comunidad.

- Captación de oportunidades perdidas

- Creación de puestos móviles con programas.

- Incrementar acciones de atención primaria favoreciendo recursos.

- Formular programas específicos dirigidos a la población de alto riesgo.

- Capacitar y actualizar permanentemente al equipo de salud para unificar criterios.

- Actualizar periódicamente estrategias y normas de vacunación.

### SIDA

Para analizar información sobre SIDA y enfermedades de transmisión sexual, compartir temores, dudas y mitos en relación al tema, y seleccionar respuestas adecuadas ante el desafío de estas enfermedades respetando las convicciones personales, el *Dr. Jorge Vukasovic* y la *Lic. Graciela Laplacette*, coordinadores de este taller, a partir de la proyección de un video sobre SIDA, propusieron tres preguntas a los participantes: ¿qué siento?, ¿qué pienso?, ¿qué propongo en relación al SIDA?

Los comentarios que surgieron después del trabajo grupal enfatizaron en el sentimiento de miedo hacia la enfermedad, sentían también que había discriminación y falta de solidaridad hacia los enfermos.

Se analizó que la modalidad de información no era la adecuada y que ésta podía atenuar el miedo.

Un profesional dijo que él mismo, en su trabajo, no toma todas las medidas de prevención

necesarias, y otros corroboraron esta conducta.

El grupo, que contó con la participación del *Dr. Luis Carniglia* como invitado especial, propuso:

- que los medios de difusión decodifiquen los mensajes para que puedan ser comprendidos por todos.
- que la educación para la salud, en relación a la sexualidad y al SIDA, comience desde la escuela primaria porque es donde se forman hábitos de cuidado.
- que los profesionales de la salud se entrenen para luego ayudar a otros grupos a trabajar sobre el tema SIDA, realizando talleres donde se brinde información teórico-práctica y se pueda hablar de los miedos y otras emociones relacionadas con el tema.
- que exista una coordinación entre los diversos niveles (Nación-Provincia-Municipio) para organizar programas que verdaderamente lleguen a la población.

### ENFERMEDAD DIARREICA Y COLERA

La *Lic. Graciela Laplacette* y el *Dr. Saúl Gleich* coordinaron este Taller que analizó los factores que intervienen en la problemática de la enfermedad y la información disponible referida a los brotes en nuestro país, como así también la importancia de las acciones comunitarias para evitar enfermar. Como en los otros talleres, se diseñaron propuestas con el aporte de todos los participantes y la colaboración de la *Dra. Miriam Bruno*, invitada especial.

Respecto del equipo de salud se priorizó la concientización y capacitación del personal en el tema, la necesidad de tener un programa estable y continuo y conocer los recursos humanos y financieros para llevarlo a cabo. Asimismo se destacó la importancia del diagnóstico de

situación de la comunidad.

En relación con la comunidad, se comentaron las acciones que favorecen un mejor nivel de prevención y control de estas patologías:

- Correcta distribución y utilización de los recursos
- Elevar el nivel de demanda (consulta precoz y oportuna)
- Exigir capacitación y difundir los conocimientos entre los miembros de la comunidad.
- Trabajar por el saneamiento ambiental.
- Promover la educación para la salud con los recursos reales.
- Integrarse con el centro de salud.
- Tomar conciencia de la situación de salud.

Los distintos grupos de trabajo analizaron luego los obstáculos que dificultan la prevención y surgieron estos elementos:

En la comunidad, existen aspectos socioculturales y económicos que dificultan la toma de conciencia y accesibilidad a la atención médica.

En el equipo de salud, se carece de un programa de educación para la salud y la prevención está desjerarquizada. Existe incoherencia entre los objetivos y actividades que se proponen y el contexto sociocultural en el que deben implementarse.

Consideraron que existen fallas en la comunicación entre el equipo de salud y la comunidad, en parte debido a prejuicios que tienen en relación al otro.

En un marco más amplio, señalaron la falta de una política coherente de salud que priorice el recurso humano a la tecnología y que jerarquice las acciones de prevención.

## Conclusiones

1. Promover la educación para la salud en todos los niveles, especialmente en proyectos locales destinados a comunidades con mayor probabilidad de enfermar o morir.

2. Jerarquizar la educación para la salud en la capacitación de los miembros del equipo de salud (no sólo desde la universidad sino desde el hospital y centros de salud con el personal en servicio)

3. Capacitar a la población en el reconocimiento de síntomas para posibilitar la consulta precoz.

4. Promover acciones de prevención y control en la comunidad con los recursos existentes.

5. Propiciar un mayor porcentaje del presupuesto en las políticas oficiales destinadas a la formación y vivencias. En las entidades privadas ligadas al área de la salud, promover mayor interés y presupuesto destinado a estas acciones.

## FILIAL REGIONAL CENTRO DE BUENOS AIRES 30 AÑOS

El 20 de octubre, la Filial celebra sus treinta años con Jornadas que se extenderán durante tres días en la ciudad de Olavarría. Los organizadores de este evento, que se realizará en el Círculo Médico, calle 25 de mayo 2255, tel. 0284-25683/27873, convocan a todos los socios de la Filial y a los demás colegas interesados en participar, para que acerquen inquietudes y sugerencias que hagan de la celebración una fiesta de todos.

## FILIAL SALTA EDUCACION MEDICA

El segundo semestre del curso de Educación Médica Continua que se viene desarrollando desde el mes abril, en Salta capital y localidades del interior de la provincia, contempla los siguientes temas a cargo de profesionales de Buenos Aires.

**Consultas pediátricas. Errores de diagnóstico. Síndrome febril. Diabetes. Obesidad y anorexia**, a cargo de los *Dres. Angel Plaza y Olga Ramos*, del 25 al 27 de julio en capital y los días 28 y 29 en Metán y zonas de influencia.

**Neonatología y Neumonología**, a cargo de los *Dres. Vain y Julio Puigari*; del 22 al 24 de agosto en capital y los días 25 y 26 en Cachi y zonas de influencia.

**Atención médica primaria. Vacunaciones. Crecimiento y desarrollo. Adolescencia y aspectos nutricionales**, a cargo de los *Dres. Gloria Califano y Salomé Santarcángelo*, del 24 al 26 de octubre en capital y los días 27 y 28 en el interior de la provincia a designar.

En el mes de noviembre, del 21 al 23 en capital y los días 24 y 25 en localidad a designar, los *Dres. Luis Voyer y Rubén Cuttica* abordarán los siguientes temas: **Relación médico-paciente. Infección urinaria. Insuficiencia renal aguda.**

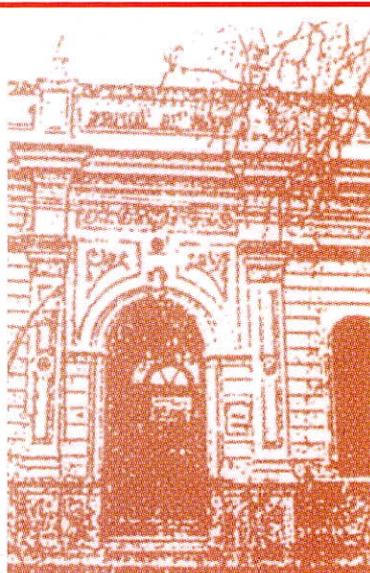
## ESTE AÑO, CELEBRAMOS LOS 83 EN CORDOBA!!

El 20 de octubre próximo, Día de la Pediatría, se celebra el centenario del *Hospital de la Santísima Trinidad*, el Hospital de Niños de Córdoba.

Por tal motivo, brindaremos en Córdoba por el 83º aniversario de la Sociedad Argentina de Pediatría que

se asocia así a este acontecimiento grato y significativo para los pediatras de todo el país.

La Comisión del Centenario que preside el *Dr. Carlos Rezzónico*, prepara festejos que incluyen un Curso de Pediatría cuya iniciación tendrá lugar el mismo día 20 por la mañana.



### LOS CURSOS PRE-CONGRESO

Para el día 25 de septiembre se programaron los siguientes Cursos:

- **Asma Bronquial en el niño y en el adolescente: actualización en diagnóstico y tratamiento**

Este Curso, organizado por el Comité de Inmunología y Alergia Infantil, se realizará en el Hotel Mayorazgo de Paraná, Entre Ríos, de 8:30 a 13 hs.

Consta de tres etapas: Conceptos actuales y diagnóstico, Consenso sobre tratamiento del Asma y Preguntas candentes sobre Asma Infantil.

El temario incluye Cuál es el concepto del Asma en la Pediatría actual, Cómo el concepto de inflamación ha revolucionado la fisiopatogenia y el tratamiento del Asma en los años 90, El moderno diagnóstico alérgico-inmunológico del Asma en el niño, y El por qué y el cómo del estudio integral del niño con Asma.

En la etapa del Consenso, se trabajará sobre: El manejo acertado de la crisis de Asma, ¿Hay tratamiento para antes y después de la crisis?

Finalmente, en la Mesa Redonda con expertos a la que ha sido invitado especialmente el *Dr. Fernan-*

*do Martínez* de Tucson (USA), se concluirá con las Preguntas candentes sobre Asma Infantil.

- **Resucitación Cardiopulmonar Neonatal**

Organizado por el Sub-comité de Resucitación del CEFEN, este Pre-Curso se realizará el día 25 de septiembre en el horario de 9 a 17 hs. Está limitado a 100 participantes y se otorgarán certificados de la Sociedad Argentina de Pediatría a quienes aprueben la evaluación escrita. Los interesados deben inscribirse y solicitar con anterioridad el Manual correspondiente.

- **Adolescencia**

En la Universidad Tecnológica Regional de Santa Fe, de 9 a 18 hs. tendrá lugar este Curso organizado por el Comité de Estudio Permanente del Adolescente (CEPA).

Por la mañana, se trabajará sobre Fisiología Puberal –Aspectos Biológicos, Aspectos Psicosociales y Manejo de la Entrevista– y Patologías más frecuentes en adolescentes –Clínicas, Gineco-andrológicas y Psicosociales.

Por la tarde, se abordarán los siguientes temas: Enfermedades de transmisión sexual, Anticoncepción, Sexualidad en la adolescencia, El adolescente adoptado, La educación en adolescencia y El adolescente sano: actitudes de prevención.

El Curso estará a cargo de quince expertos en las distintas temáticas.

- **Crecimiento y desarrollo del niño menor de dos años**

### SIMPOSIO INTERNACIONAL DEL CONO SUR

#### La Infectología en la Transformación de las Instituciones de Salud

Buenos Aires, 25 y 26 de agosto

Para abordar la problemática institucional de las infecciones nosocomiales y su relación con los Programas de Control de Infecciones, los Costos y Beneficios, la Calidad de Atención Médica y la Administración de las Instituciones de Salud, la Comisión de Infección Hospitalaria y Calidad de Atención de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI) organiza este evento, para lo cual ha solicitado la colaboración del Comité de Infectología de la Sociedad Argentina de Pediatría.

### ADOLESCENCIA II CONGRESO ARGENTINO

Del 16 al 19 de agosto de 1995 tendrá lugar el **II Congreso Argentino de Salud Integral del Adolescente y VI Encuentro del Comité de Adolescencia de ALAPE**, organizado por la Sociedad Argentina de Pediatría, Filial Mendoza.

Desde hace un año se trabaja en el programa científico, cultural y social, y sus organizadores convocan a los pediatras a participar activamente.

Es interés del Comité Organizador enfocar la atención del adolescente desde una perspectiva integral e interdisciplinaria. Asistirán al Congreso relevantes invitados argentinos y extranjeros.

La fecha de presentación para Temas Especiales –en forma completa para optar a premio o ser presentado en Simposio a juicio del Comité Científico– es el 20 de diciembre de 1994.

Los Temas Libres y/o Posters pueden presentarse hasta el 30 de abril de 1995.

Los interesados en aportar sugerencias y opiniones pueden dirigir correspondencia a la SAP Filial Mendoza, Bandera de los Andes 2603, V.N. Guaymallén. 5521 Mendoza. Tel. 210000, interfonos 496 y 425, o al Fax 061/243372.



*ASUNCION,  
15 al 19 de octubre de 1994*

- **IV Congreso Paraguayo de Pediatría**
- **II Congreso Paraguayo de Cirugía Pediátrica**
- **III Jornada de Enfermería Pediátrica**

Informes: Círculo Paraguayo de Médicos, Cerro Corá 795 esq. Tacuary. Tel. 490 524 - 498 032 Fax 595 - 21 - 498 032 Asunción, Paraguay.

*EL CAIRO,  
septiembre del 95*

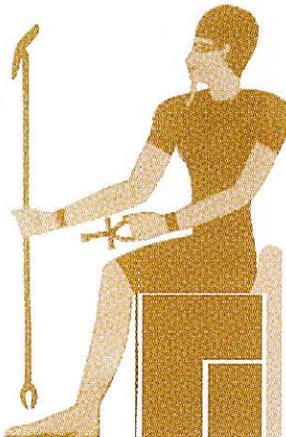
**XXI CONGRESO INTERNACIONAL DE PEDIATRIA**

*10 al 15 de septiembre de 1995*

Presidido por el *Dr. H.K.Bahaa El Din*, de El Cairo, se prepara, bajo el símbolo de Imhotep, Dios de la Medicina, el **XXI Congreso Internacional de Pediatría** auspiciado por la Asociación Internacional de Pediatría (IPA).

El tema central, *Towards a better childhood new frontiers for the coming century* representa un desafío para los científicos que se reunirán en el moderno Centro de Conferencias.

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



*IMHOTEP God of Medicine  
525 B.C - 550 A.D*

*COSTA RICA,  
7 al 12 de agosto de 1994*

Organizados por la Asociación Costarricense de Pediatría, Apartado 1654, San José, Costa Rica. Fax 506 21 68 21:

- **X Congreso Latinoamericano de Pediatría**
- **XVII Congreso Centroamericano de Pediatría**
- **III Congreso Centroamericano de Neonatología**
- **X Congreso Costarricense de Pediatría**
- **Congreso Latinoamericano de Fibrosis Quística**
- **Congreso Centroamericano de Cirugía Pediátrica**
- **I Jornada Internacional de Medicina del Adolescente**

*PORTO ALEGRE,  
24 al 27 de julio de 1994*

- **VIII Congreso Brasileño de Nutrición y Metabolismo Infantil**
- **I Congreso Brasileño de Soporte Nutricional en Pediatría**
- **I Foro Nacional de Lactancia Materna**

El *Dr. José M. Ceriani Cernadas*, Presidente de la Sociedad Argentina de Pediatría, participará como representante de nuestra Institución en el Panel sobre Desnutrición en América del Sur, junto con los Presidentes de las Sociedades de Pediatría de Bolivia, Chile, Paraguay y Uruguay. Una oportunidad más en la consolidación de la pediatría del Cono Sur.

Los interesados en participar pueden conectarse con el Presidente del Congreso, *Dr. Alfredo F. Cantalice Neto*, (55) (51) 332.22.77.

## ULTIMOS LIBROS

- **Hidatidosis.** Raúl Romero Torres, México, Interamericana, 1989.
- **Medicina do adolescente.** Verónica Coates, Sao Paulo, Sarvier, 1993.
- **Endocrinología pediátrica clínica.** Wellington Hung, Madrid, Mosby, 1992.
- **Farmacología.** C.M. Smith y A.M. Reynard, Buenos Aires, Panamericana, 1993.
- **Analgesia y anestesia obstétricas. Ginecología pediátrica.** Clínicas Obstétricas y Ginecológicas, México, Interamericana, 1987.
- **Nelson / Tratado de pediatría.** Robert M. Behrman, México, Interamericana, 1992. Vols. I y II.
- **Pediatría.** M. Hernández Rodríguez, Madrid, Díaz de Santos, 1987.
- **AIDS 1990.** Jay A. Levy, Philadelphia, Current Science, 1990.
- **The pediatric upper extremity.** William Bora, Philadelphia, Saunders, 1986.
- **Parasitología clínica.** Harold W. Brown, México, Interamericana, 1986.
- **Manual de gastroenterología práctica.** Ronald L. Koretz, México, Interamericana, 1988.
- **Clinician's manual on asthma.** Stephen C. Lazarus, London., Science Press, 1991.
- **Textbook of pediatric intensive care.** Mark C. Rogers, Baltimore, Williams & Wilkins, 1987, Vols. I y II.
- **Treatment of shock.** John Barrett, Philadelphia, Lea & Febiger, 1986.
- **Nutrition during infancy.** Reginald C. Tsang, Philadelphia, Hanley & Belfus, 1988.
- **Los jampiris de raqaypampa.** Juan José Alba, Cochabamba, Cenda, 1993.
- **Handbook of community health.** Murray Grant, Philadelphia, Lea & Febiger, 1987.
- **Diagnosis and management of renal disease and hypertension.** Anil K. Mandal, Philadelphia, Lea & Febiger, 1986.
- **Pathology of human disease.** John B. Walter, Philadelphia, Lea & Febiger, 1989.
- **Fundamentals of medical bacteriology & micology.** Quentin N. Myrvik, Philadelphia, Lea & Febiger, 1988.
- **Hodgkin's disease.** Mortimer J. Lacher, Philadelphia, Lea & Febiger, 1986.
- **Perinatología.** E. Mazzi González de Prada, La Paz, Sociedad Boliviana de Pediatría, 1993.
- **Lactancia materna.** Carlos Béccar Varela, Buenos Aires, Doyma, 1993.
- **Brain, behavior and iron in the infant diet.** John Dobbing, London, Springer, 1990.
- **Pocket book of infectious disease.** John G. Barthett, Baltimore, Williams & Wilkins, 1991.
- **Cuidado intensivo infantil.** Patricio P. Romero, Santiago, Sociedad Chilena de Pediatría, 1992.

## VIDEOCASSETTES

- |                                                                               |          |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------|
| • Office sports medicine                                                      | 2/11/93  |
| • Common oral pathology                                                       | 19/11/93 |
| • Pediatric cochlear implants                                                 | 26/10/93 |
| • Epidemiology of childhood immunization: are we doing as well as we thought? | 9/11/93  |
| • Pediatric brain tumors                                                      | 16/11/93 |
| • Ecnoc: Indications and review for the pediatrician                          | 23/11/93 |
| • Sexual abuse update                                                         | 30/11/93 |
| • Gynecologic emergencies                                                     | 7/12/93  |
| • Update in pediatric hypertension                                            | 14/12/93 |
| • Sleep disorders in children                                                 | 21/12/93 |
| • Tonsillectomy & adenoidectomy: 1994 update                                  | 11/1/94  |
| • Feeding disorders in children                                               | 18/1/94  |
| • Bone marrow transplant. An update for pediatricians                         | 8/2/94   |
| • Migraine headaches                                                          | 15/2/94  |
| • Newer diagnostics for the diagnosis of childhood cancer                     | 22/2/94  |
| • Behavior in children with sickle cell or cancer                             | 1/3/94   |

## DE LO QUE HACEMOS, DECIMOS



- ✓ ¡La Región Metropolitana tiene sus **Noticias!** El primer número de la publicación nos ofrece no sólo un contenido de especial interés, sino también una edición cuidada y armónica. Destinada especialmente a quienes se dedican a la atención del niño en la Región –socios y no socios de la SAP comprometidos con la problemática de la infancia. **Noticias** se propone ser un espacio participativo de quienes comparten glorias y dolores desde los Centros de Atención Primaria. La experiencia valiosa de residentes, enfermeras pediátricas y de los agentes de salud tendrán estas páginas abiertas para expresarse y multiplicarse en beneficio de la comunidad.
- ✓ Imprescindibles y excelentes notas sobre Atención Primaria de la Salud y Mortalidad Neonatal incorporó el *Boletín de la SAP, Filial Río Uruguay* que desde hace siete años informa y esclarece a los pediatras litoraleños.
- ✓ ¿Qué tal si nos reunimos durante el XXX Congreso los que editamos publicaciones de la Sociedad? Seguramente podremos intercambiar experiencia y proponernos algunas acciones colaborativas, no?

## ACCIDENTES POCO CONOCIDOS

Los profesionales de la salud están expuestos a riesgos de manera casi permanente. La epidemia del SIDA actualizó situaciones que parecían superadas por la tecnología y que puso nuevamente en vigencia la necesidad de prevenir.

Sin embargo, en materia de prevención es necesario que toda la comunidad asuma la responsabilidad necesaria. La fotografía tiene la fuerza de la elocuencia.

El Dr. Juan Carlos Mereb, neonatólogo de El Bolsón transportaba un recién nacido a Bariloche. El avión quedó sin combustible en la mitad del trayecto y la habilidad del piloto evitó una tragedia.

¿Quiénes deben tomar pre-

cauciones? ¿Quiénes deben supervisar? ¿Cómo nos podemos cuidar mejor? Los interrogantes de siempre para las respuestas

que, esperamos, lleguen antes que los hechos no deseados.

Los accidentes no son “accidentales”, dicen los que saben.



# LOS DERECHOS DEL NIÑO

Rep, agudo humorista y crítico, se suma a la causa de la infancia. ¡Bravo por él y por **Página** de Córdoba!



Martes 29 de marzo de 1994

**Página**/32

*espacio de creatividad*

*babivitrero sb ojnqps*

## HAZ

## LO QUE DIGO,

Brindo homenaje al recuerdo del *Dr. Florencio Escardó*, escribiendo un relato de humor sobre su práctica pediátrica porque... literatura, humor y pediatría compusieron la radiante silueta de su personalidad.

Cuando por razones políticas debió dejar el Hospital de Niños, algunos practicantes fuimos convocados a su consulto-

rio particular. Satisfacía así su inefable necesidad espiritual de enseñar y seguía trabajando desde afuera para su querido Hospital.

El Maestro nos invitaba a presenciar su atención de consultas calificadas de familias y colegas: un lujo y un gran honor para nosotros. Atendiendo sin guardapolvos, en un ambiente confortable y exento de aspecto de consultorio médico, discurría pacientemente con la mamá ansiosa de un inquieto niño de 18 meses, sobre la necesidad de evitar actitudes bruscas en su educación porque, decía, ello provocaba mayor rebeldía e in-

corporaba el factor violencia en la comunicación con el niño.

## NO

## LO QUE HAGO

Distraídos en ese diálogo estábamos interlocutores y presentes cuando el *Dr. Escardó* observó que el niño avanzaba hacia un enchufe eléctrico con sus dedos índice y medio en posición de ficha correspondiente.

Salto de garrocha, grito de alarma destemplado y prolongado, empujón y zamarreo a la criatura fue la medida de prevención primaria que el Profesor aplicó personalmente en menos de un segundo.

Atrás quedaron las palabras. La consulta había terminado. Todos aprendimos esta lección teórico-práctica de Educación para la Salud.

*Dr. Oscar Anzorena*

Del 3er. Certamen Literario:  
"De poetas y de locos  
todos tenemos un poco"

*Por el río Paraná venía navegando un piojo,*

*Habrà que inventar trucos*

*para*

*ganarle al*

*piojo...*

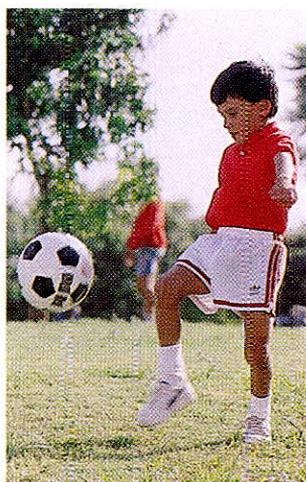
*con un hachazo en el ojo...*

...Y UNA FLOR  
EN EL OJAL



¡Gracias, CALOI...!

CARAS DE ASPIRINETAS.



# Usted tiene mucho que ver.

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

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



Bayer 



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



# ASPIRINETAS®

PURA ASPIRINA BAYER PARA NIÑOS

#### Composición:

Cada comprimido contiene 100 mg. de ácido acetilsalicílico.

#### Indicaciones:

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

#### Posología y modo de empleo:

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

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

Aspirinetas presenta un sabor adecuado para facilitar su ingestión y una consistencia que permite al niño desmenuarse fácilmente el comprimido sobre la lengua. En el caso de niños muy pequeños y lactantes, Aspirinetas puede darse en un poco de líquido o papilla antes de su administración. En ambos casos conviene beber algo después de ingerirlas para optimizar el efecto terapéutico.

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

#### Precauciones:

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

#### Presentaciones:

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

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



Bayer AG Leverkusen ha investigado y desarrollado este medicamento original

Bayer 