



Por un niño sano
en un mundo mejor

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA

BOLETIN INFORMATIVO

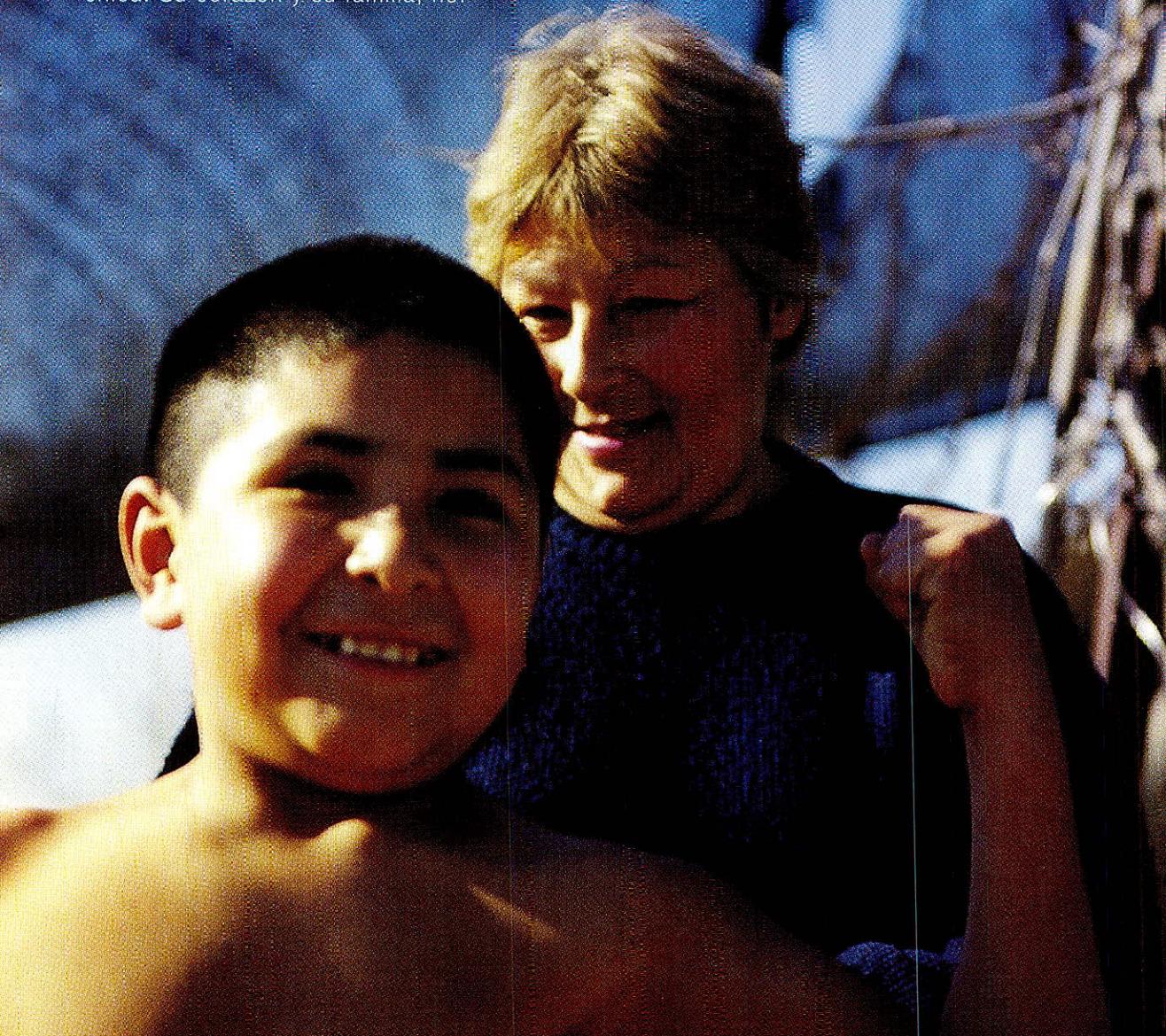


AÑO XXVII - 2000

Nº **2**

CONSEJO DE PUBLICACIONES
Av. Cnel. Díaz 1971/75 (1425) BUENOS AIRES • ARGENTINA
TELEFAX: 4821-8612 • E-MAIL: sap@sap.org.ar

MARÍA ELENA VEDOVATI tiene 47 años. Desde hace tiempo, abre su hogar en Villa Celina para que muchos niños que no tienen un lugar para vivir, lo tengan. La casa de María Elena ya está quedando chica. Su corazón y su familia, no.



Que los chicos sonrían. Ese es el trabajo de todos.



SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA



Por un
niño sano
en un
mundo mejor

BOLETIN INFORMATIVO

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

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

AÑO XXVII • Nº 2 • Septiembre 2000

Registro de la Propiedad Intelectual Nº 332.566
Tirada de esta edición: 13.000 ejemplares

CONSEJO DE PUBLICACIONES

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

AUTORIDADES

Comisión Directiva

Presidente:
Dr. Horacio Lejarraga

Vicepresidente 1º:
Dra. Elena Cisaruk de Lanzotti

Vicepresidente 2º:
Dr. Daniel Beltramino

Secretario General:
Dr. Mario A. Grenoville

Tesorero:
Dr. Raúl S. Merech

Pro-Tesorero:
Dr. Gerardo Vaucheret

Secretaria de Educación Continua:
Dra. Margarita Ramonet

Secretario de Actas y Reglamentos:
Dr. Diego G. Faingold

Secretario de Relaciones Institucionales:
Dr. Jesús M. Rey

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

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

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

Vocal 1º:
Dr. Miguel A. Naser

Vocal 2º:
Dra. Angela Gentile

Vocal 3º:
Dr. Eduardo Ramos

Coordinación Técnica:
Dr. F. Alejandro Mohr

Directores de Región

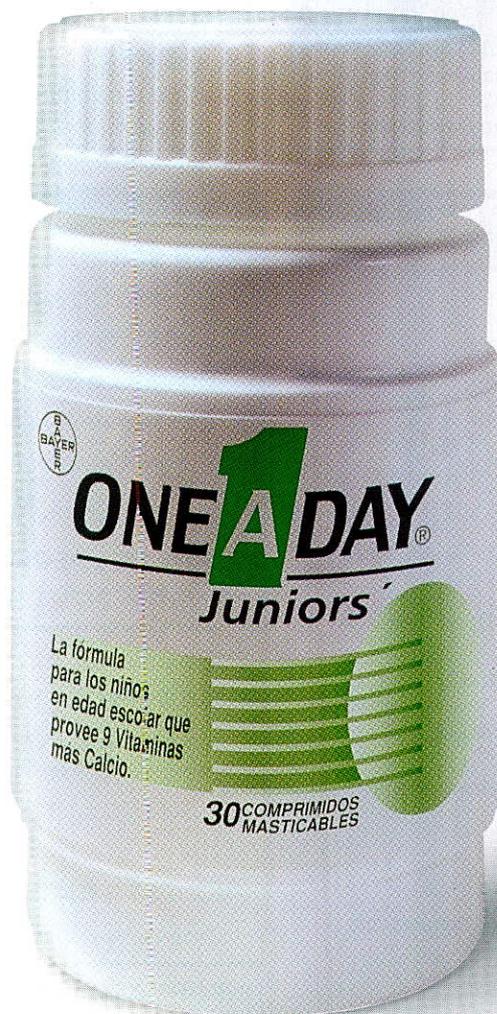
Metropolitana Dr. José L. Cervetto	Noreste (NEA) Dra. Helena Mabel Llanos
Litoral Dr. Orlando Alvarez	Noroeste (NOA) Dra. Nélide Cusa
Pampeana Norte Dr. Rodolfo Vergara	Patagónica Andina Dr. Jorge Angaut
Pampeana Sur Dr. Daniel A. Molina	Rocha
Centro-Cuyo Dra. Ingrid Waisman	Patagónica Atlántica Dr.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

SUMARIO

DE LA SAP	6
Consejo Consultivo	
La SAP en Naciones Unidas	
Congresos 2001	8
Consejo de Evaluación Profesional	10
Programa Nacional Materno Infantil	12
Dr. A. Larguía, Maestro de la Medicina	13
EL ROL DEL PEDIATRA EN LA ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD INFANTIL	15
SUBCOMISIONES, COMITES Y GRUPOS DE TRABAJO	
Lactancia Materna	19
REGIONES Y FILIALES	
Tabaquismo en Pediatría	20
ENCUESTA NACIONAL	
Los niños, la salud y su vida cotidiana	21
INFORMACION INTERNACIONAL	
ALAPE, XII Congreso Latinoamericano	26
Discapacidad en Pediatría	
FUNDASAP	27
EDICIONES	28
NOTICIAS	29
ESPACIO DE CREATIVIDAD	30

Foto de tapa: "En silencio".
Modelo: Jeremías. Fotógrafo: Hugo S. Galarze.
GRUPO CRECIENDO, San Basilio, Córdoba.

Todo lo que necesita un chico para crecer sano y fuerte es amor, vitamina A, amor, vitamina C, amor, vitamina B1, amor, vitamina B2, amor, niacinamida, amor, vitamina B6, amor, ácido fólico, amor, vitamina B12, amor, vitamina E, amor y calcio.



Vitaminas	Cantidad	%DDR*	Vitaminas	Cantidad	%DDR*
Vitamina A (como Betacaroteno)	2,4 mg	52,8	Acido Fólico	135 mcg	68
Vitamina C	60 mg	150	Vitamina B ₁₂	1,5 mcg	75
Vitamina B ₁	1,1 mg	85	Vitamina E	10 mg	33
Vitamina B ₂	1,2 mg	63			
Niacinamida	13 mg	62	Minerales	Cantidad	%DDR*
Vitamina B ₆	1,2 mg	60	Calcio	200 mg	20

%DDR* = porcentaje de la Dosis Diaria Recomendada en niños según el Código Alimentario Argentino.

Advertencias: se aconseja no superar la dosis indicada.

No administrar a niños menores de 4 años.

Fenilcetonúricos contiene fenilalanina.



Todo en una tableta al día, todos los días.



Evitamos más dolores de cabeza
de los que usted imagina.

Bayer marca el ritmo. Hace un siglo, por ejemplo, inventamos lo que probablemente sea el analgésico más famoso del mundo. Pero eso no es todo. En muchos otros campos también, las investigaciones de Bayer han sido claves para allanar el camino del progreso. Hoy, usted se cruza con Bayer en los más diversos ámbitos, aunque no lo reconozca a primera vista. Se trate de la protección de cultivos o la sanidad animal, de los plásticos más innovadores o de los primeros éxitos de la investigación en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer, estamos esforzándonos constantemente por encontrar las mejores soluciones. Esta es la razón por la cual, en Bayer, el futuro comenzó hace mucho tiempo.

Bayer 

Eficacia responsable

CONSEJO CONSULTIVO

El miércoles 27 de septiembre, en el marco del 32º Congreso Argentino de Pediatría que se realizará en Salta, tendrá lugar la reunión del Consejo Consultivo de la SAP.

El Consejo Consultivo, que integran los Directores Titulares de las nueve Regiones de la Sociedad, tiene atribuciones de asesoramiento a la Comisión Directiva en todos los problemas o iniciativas referentes a las actividades de la SAP.

LA SAP EN NACIONES UNIDAS A DIEZ AÑOS DE LAS METAS

La Sociedad Argentina de Pediatría participó de la Primera Reunión Sustantiva del Comité Preparatorio para la Sesión Especial de la *Asamblea General para el Seguimiento de la Cumbre Mundial de la Infancia 2001* que tuvo lugar del 30 de mayo al 2 de junio en las Naciones Unidas, Nueva York.

Fue un especial motivo de satisfacción poder decir allí que la SAP participó activamente en la preparación de las *Metas en Favor de la Madre y el Niño* y en su monitoreo, en conjunto con UNICEF y con los organismos gubernamentales de Salud.

Al hacerle llegar al Señor Ministro de Salud, *Dr. Héctor Lombardo*, la posición que la Sociedad llevó a la reunión de Naciones Unidas, las autoridades de la SAP manifestaron: *"... estamos preparados para colaborar con ese Ministerio en la evaluación y análisis del cumplimiento de las Metas, y en la formulación de nuevas Metas para la década que tenemos por delante, como parte de nuestro compromiso con la salud de los niños y de apoyo al programa de atención materno infantil que ese Ministerio nos ha acercado recientemente."*

DELEGACION PERGAMINO

Fue creada la Delegación Pergamino dependiente de la Filial Regional Oeste de la Provincia de Buenos Aires en la Región Pampeana Norte. La nueva Delegación, creada por la Comisión Directiva de la SAP el 26 de mayo de 2000, está presidida por el *Dr. Hugo Manattini*, y tiene su sede en Dorrego 660, 6º piso D (2700) de Pergamino, provincia de Buenos Aires.

GRUPO DE TRABAJO INTERSOCIETARIO

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA INFANTIL

En virtud de un convenio marco celebrado en el mes de junio por la Sociedad Argentina de Pediatría y la Sociedad Argentina de Ortopedia y Traumatología Infantil, fue creado el Grupo de Trabajo Intersocietario de Ortopedia y Traumatología Infantil.

La *Dra. Lilia Garibotto* y el *Dr. Eduardo Stéfano* serán los Coordinadores de las respectivas Sociedades para iniciar actividades conjuntas referidas a la educación médica y comunitaria, la certificación profesional y la investigación aplicada, entre otros aspectos que hacen a los objetivos comunes de ambas Sociedades.

¡AMAMANTAR ES TU DERECHO!

Con motivo de la Semana Mundial de la Lactancia Materna que se celebró en el mes de agosto de este año, la *Sociedad Argentina de Pediatría*, junto con *Unicef* y el *Ministerio de Salud de la Nación* editaron un documento informativo sobre el derecho de las madres a la lactancia materna como componente fundamental del derecho de las niñas y niños a una alimentación adecuada y al cuidado de su salud.

La publicación explicita el marco legal, los instrumentos específicos que protegen la lactancia materna, y ofrece una guía de recursos e instituciones para que el equipo de salud y la comunidad participen en la defensa y promoción de este Derecho.



NOTICIAS DE ARCHIVOS

EL EDITOR

El *Dr. Carlos Wharen*, fue designado Editor de *Archivos Argentinos de Pediatría*.

FULLTEXT EN LA RED

En la página de la SAP en Internet, se han incluido los textos completos (Fulltext) de *Archivos Argentinos de Pediatría*.

Como *Pediatra y Neonatólogo de la Sociedad Argentina de Pediatría es una satisfacción compartir con la SAP y todos sus miembros mi designación por el Consejo de la Asociación Mundial de Medicina Perinatal como Presidente electo de la misma.*

Deseo *compartir con la Sociedad de Pediatría las posibilidades que esta designación nos ofrece de expandir aun más Su filosofía de niños sanos en un mundo mejor.*

Al aceptar ser el *Presidente de la WAPM no he pensado en la introducción en nuestro medio de una Sociedad Científica más, no es necesario; estamos muy bien representados por las actuales. Mi reflexión al aceptarla se basó en que a partir de ella tendríamos la posibilidad de ofrecer a pediatras, neonatólogos, obstetras y a todos aquellos encargados y preocupados por el cuidado de los niños, un foro internacional donde expresarse, comunicarse, establecer vínculos, realizar investigaciones colaborativas internacionales, docencia y toda aquella actividad creativa que se desee proponer.*

Mis objetivos fueron expuestos a la *Comisión Directiva de SAP poco después de aceptar el nombramiento, y su cordial bienvenida a mi propuesta fue una clara señal de que compartimos la filosofía.*

Esta *Presidencia necesitará el asesoramiento, el consejo, la sugerencia de la mente y el corazón de los Pediatras Argentinos; no dudaré en solicitarla.*

En 1985 la *SAP* gestó, bajo la *Presidencia del Dr. Puga, el Primer Congreso Argentino de Perinatología que fuera estimulado y presidido por nuestro querido Gianantonio y que se realiza con tanto éxito desde entonces. A comienzos de Septiembre del 2001 se realizará en Buenos Aires un nuevo e importante Congreso y a fines del mismo mes se llevará a cabo el Congreso Mundial en Barcelona, a partir de allí ejerceremos la Presidencia.*

Un desafío espera, *Medicina Perinatal con la activa participación de todos los que soñamos "por un niño sano en un mundo mejor".*

Dr. Jorge César Martínez

**VIIº CONGRESO
ARGENTINO DE
PERINATOLOGIA**

**29, 30, 31 de agosto
y 1º de septiembre**

HOTEL HILTON
CIUDAD DE
BUENOS AIRES

**IVº CONGRESO
ARGENTINO
DE SALUD INTEGRAL
DEL ADOLESCENTE**

**I JORNADAS
DE ADOLESCENCIA
PARA DOCENTES**

20 al 23 de septiembre

CENTRO CULTURAL B. RIVADAVIA
ROSARIO

PROVINCIA DE SANTA FE

**Vª JORNADAS NACIONALES
DE MEDICOS RESIDENTES,
PEDIATRAS JOVENES Y
MEDICOS EN FORMACION
EN PEDIATRIA**

14 al 15 de noviembre

HOTEL CROWNE PLAZA
PANAMERICANO

CIUDAD DE
BUENOS AIRES

**CONGRESOS
DEL 2001**

**PRIMER CONGRESO
LATINOAMERICANO
DE DISCAPACIDAD
EN PEDIATRIA**

**PRIMER CONGRESO
ARGENTINO
DE DISCAPACIDAD
EN PEDIATRIA**

13 al 16 de junio

SHERATON HOTEL

CIUDAD DE
BUENOS AIRES

**IIº CONGRESO
ARGENTINO
DE PEDIATRIA
GENERAL
AMBULATORIA**

15 al 18 de noviembre

HOTEL CROWNE PLAZA
PANAMERICANO

CIUDAD DE BUENOS AIRES

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

Pueblos originarios de América

PROPUESTA

El Dr. *Julio Arce*, de la Región Patagónica Andina, envió una convocatoria para la formación de un Grupo de Trabajo sobre **Salud y Medicina de los Niños y Familias de los Pueblos Originarios de América**.

Desde hace años, muchos pediatras y otros profesionales de la salud, tenemos la responsabilidad de atender poblaciones aborígenes en varias provincias.

En la Jornada Pre-Congreso del próximo 32º CONARPE, el 27 de septiembre de 10 a 18 hs., tendremos un simposio-taller sobre esta temática, constituyendo una excelente oportunidad para que los interesados nos conozcamos y formemos el grupo de trabajo.

La convocatoria se dirige a todas las Filiales y Regiones de la SAP para que designen un representante o referente y a todo miembro interesado y comprometido con los pueblos originarios de nuestra América.

USO INDEBIDO DE DROGAS

Hasta el 9 de noviembre se desarrolla el Curso-taller **Problemática del uso indebido de drogas. Rol del agente de salud. Cómo abordar esta problemática** en el Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica *Dr. Carlos Gianantonio*, los días jueves de 12.30 a 15 hs.

Colaboran con el Grupo de Trabajo de uso indebido de drogas los Comités de Adolescencia, Pediatría Ambulatoria, Psicopatología y el Grupo de Salud Escolar.

"Por la Salud y los Derechos del Niño y su familia"

32º Congreso Argentino de Pediatría



Salta

Por un niño sano
en un
mundo mejor



¡BIENVENIDOS!!



¡SALTA A LA VISTA!

El 32º Congreso Argentino de Pediatría que fue declarado de interés nacional por la Secretaría General de Presidencia de la Nación, está a un paso de su apertura.

Su Presidente, el Dr. Ricardo Jarma, expresa en su bienvenida:

El desarrollo del Congreso tendrá por finalidad primaria, la actualización académica y profesional promoviendo el progreso científico del médico pediatra dentro de los nuevos avances logrados en la materia, en el milenio que nos toca vivir y la de asesorar a las autoridades respectivas en todo lo relacionado con la salud biopsicosocial y ambiental del niño, del adolescente y de la familia.

Todos los descubrimientos, su implementación, tratamientos, las patologías a las que van dirigidas, serán la mesa de esta reunión, teniendo siempre como mira y meta final al ser humano en su primer tramo de vida, con su entorno actual, en la familia y en la sociedad.

Se buscarán las respuestas a muchas problemáticas que atañen al niño, dentro de este sistema mundializado que le toca vivir, las que tendrán su tratamiento dentro del marco de compromiso que tenemos los presentes con la sociedad, el que debe ser fuerte y sostenido.

Que la totalidad de los pediatras presentes tengan la seguridad, de que en la organización de este Congreso se ha puesto un gran trabajo mancomunado apoyado por la Entidad Matriz, por la Filial Salta y por todos aquellos colaboradores que de una u otra manera han aportado su tiempo y esfuerzo para hacer realidad este evento.

Debemos dejar en claro que la razón esencial de nuestra vocación de servicios en nuestra sociedad va más allá de estas tareas y trabajos, y está constituido por un objetivo tan valioso como poco estridente, que forma parte del afecto, y de nuestra devoción por la infancia y de nuestro compromiso con el país y su gente.

Secretaría del CONARPE 2000:

San Juan 684 (4400) Salta

Tel.: 00 54 387-4217811. Fax: 00 54 387-4219223

E-mail: conarpe_2000@salnet.com.ar

CONSEJO DE EVALUACION PROFESIONAL

Fueron entregados los Certificados a quienes aprobaron en 1999 la evaluación del CEP

MEDICO PEDIATRA

ACOSTA, Laura Marcela
 AGRELO, Fernando
 ALBA CAPITAINE, Juan José
 ALBERDI, Irma Susana
 ALONSO, María Raquel
 ALTAMIRANO, María Susana
 ALVAREZ, Juan Pacífico
 ALVAREZ, María Alejandra
 ARISTA FARINI, Gabriela A.
 ARMENDARIZ, Federico D.
 AZRAK, María Angeles
 BACCIEDONI, Viviana Patricia
 BALBARREY, Silvina
 BARRERA, Mario Armando
 BELARDINELLI, Andrea G.
 BERNAL, Leticia Edith
 BIDONE, Nancy Mabel
 BLANCO, Ana Carola
 BONAPARTE, Fabiana
 BONINO, Oscar Alberto
 BOSCARDIN, Marcela Viviana
 BOTTINO, Martín Guillermo
 BRAVO VILLARREAL, Andrea N.
 BRESTOVITZKY, María Alicia
 BRUST, Verónica Andrea
 BUSLAIMAN, José Simón
 CAFERRI, Horacio Daniel
 CAMERANO, Nora Lidia
 CAMOLETTO, Oscar
 CAPDEVILA, Claudia Andrea
 CAPELUTO, Alejandra Matilde
 CAPELLI, María Carola
 CARAM, María Emilia
 CAREAGA, Claudia Mabel
 CASALIBA, Silvia Marisa
 CASHA, Jorgelina
 CASTIÑEIRAS, Ana Victoria E.
 CASTRO, Carla Viviana
 CASTRO, Fernando Emilio
 CEBALLOS, Verónica Elena
 CIANCIA, María Paula
 COHEN, Adelfa Nora
 COLMAN, Carmen Wallys
 COOK, Claudia
 COS, Carlos María
 CHANCALAY, Sergio Luis
 DAL DIN, Paula Fabiana
 DAVID, Lilian Gabriela
 DELGADO PASTOR, Regina I.
 DELGADO, Adrián Edgardo
 DELLA RICA, Mariana Paola
 DEMARCO, Ricardo
 DI CATARINA, Julia Amelia
 DI SANTO, Juan José
 DIAZ, Javier Ovidio
 DIGIGLIO, Rubén Horacio
 ESCOLA, Roxana Nancy
 EULMESEKIAN, Pablo G.
 FARIAS, María Alicia
 FARIÑA, María de los Angeles
 FERNÁNDEZ, Mariel Alejandra
 FERREIRA, Fernando Antonio
 GALICCHIO, Miguel Federico
 GALLERO, Carlos Daniel
 GARCIA CARDO, Ernesto J.
 GARCIA, Roxana Teresa
 GARRIDO, Andrea Fabiana
 GENARO, Mónica Beatriz
 GERVASONI, María Eugenia
 GIACOMASO, Silvia Myrtha
 GIORGI, Silvia Edit
 GOLDARACENA, Pablo Xavier
 GOMEZ, Claudia Adriana
 GONZALEZ CAMBACERES,
 Carlos Eduardo
 GONZALEZ, Francisco José
 GONZALEZ, Mabel Susana
 GRAMAJO, Marcela Alejandra
 GRES, Carina Daniela
 GRIVARELLO, Mariela
 GUERRERO, Pedro Antonio
 GUTIERREZ ROBLES, María E.
 HARTMAN, Alicia
 HEFFESS, Graciela Karina
 HERRERA AHUAD, Oscar A.
 HERRERA, Mónica Virginia
 HIRIART, Silvia Eugenia
 IMACH, Benjamín Eduardo
 IVANCIC, Mónica Elizabeth
 JEREZ MANTARAS, Marta R.
 JUCHLI, Mariana Lia
 KATSICAS, María Martha
 KERSZENBLAT, Viviana
 KESLER, Karina Andrea
 KLEIN, María Inés
 KREDER, Teresa Margarita
 LEGNAME, Luis Marcelo
 LEIVA, Analía Beatriz
 LEZCANO, Gabriel Andrés
 LOPEZ GOMEZ, Claudia M.
 LOPEZ, Fani Ester
 LUPPINO, Vicente Silvio
 MAFFIA, Silvia Adriana
 MAGYAR, Andrés Gabriel
 MAJOR, María Laura
 MANCUSO, Romina Susana
 MARINO, Patricia Alejandra
 MARTÍN, Sandra Mariel
 MARTÍNEZ de BORDAGORRY,
 Olga Patricia
 MENEGHETTI, Fernando G.
 MENZELLA, Juan Manuel
 MERELES, Vilma Emilce
 MOCCHI, Oscar Horacio
 MONZÓN, Horacio Fabian
 MOREIRA, María Claudia
 MORILLA, Antonio
 MOTTO, Eduardo Ariel
 NICOLINI, Jorge Roberto
 NICOLUSSI, Sergio
 NOBLE, Eugenia
 OLIVIERI, Mariela Isabel
 OSINIRI, María Inés
 PACHECO, Marcela Fernanda
 PARMA, Gabriela Viviana
 PAZOS, Roberto Fabián
 PEDRAZA, María Isabel
 PEDRAZA, Silvia G. del Valle
 PEREYRA, Silvina Adriana
 PEREZLINDO, María Dina
 PEREZ LOZANO, Germán E.
 PEREZ, Federico Ernesto
 PEROTTI, Alicia Inés
 PIAZZA, Cintia Lorena
 PIERONI, Silvia Alejandra
 PINCHAK ROSALES, María C.
 PLOCHER, Claudio Rolando
 POCHETTINO, Sandra Teresa
 POETA CASALIS, Laura del Valle
 PORTILLO, Pedro Rolando
 QUILES, María Dolores
 QUIROGA, María Fernanda
 QUIROGA, Gabriel Aníbal
 RADZICHEWSKI, Cristian A.
 RAMOS, Claudia
 RAMOS, Eduardo Raúl
 REALES, María Cecilia
 REIG, María Ernestina
 RICCA, María Fabiana
 RIOS MENDEZ, Raúl Enrique
 RIVAS, Violeta Cristina
 ROBLEDO, Horacio Raúl
 ROCA MORA, Pedro Roberto
 RODRÍGUEZ BRUNO, Silvia B.
 ROMAGNOLI, Mario Néstor
 ROSES, Sandra Elizabeth

RUOCCO, Mariela
 RUSSO, Fabiana Cristina
 SACRISTÁN, Eduardo Lorenzo
 SALAZAR, Amelia Orfília
 SALICHE, Alicia Mercedes
 SCHIANO, Lilian Ethel
 SEGALOVICH, Mónica Silvia
 SOLIS NEFFA, Rosana Inés
 SPITALE, Natalia Brenda
 STABILE, María Rosana
 STEFFEN de BUSTAMANTE,
 Amanda Patricia
 SUWEZDA, Eduardo Alejandro
 TENNERINI, Claudia Mabel
 TOBAR, Raúl Alfredo
 TOMASETTI, María de las
 Mercedes
 TRETYER, Zulma Paulina
 VAINSTUB, Vanesa Ruth
 VENARA, Hugo Guillermo
 VIEYRA, Marcela Fabiana
 VILLAFÁÑE, Héctor
 VILLAMIL, Isabel
 VILLARRUEL, Rubén Horacio
 VISCONTI, Susana Vela
 VRANIC, Francisco Rodolfo
 WEYERSBERG, Christian A.
 WICHMANN, Fernando A.
 ZAPICO, Luis Rodolfo Carlos
 ZARAGOZA, Silvina Mariel
 ZARATE, Silvia Analía
 ZORAT, Oscar Rubén
 ZUMARRAGA, María Andrea

MEDICO PEDIATRA NEUMONOLOGO

AGUERRE, Verónica
 BERLINSKI, Ariel
 GAGNETEN, Juan Pascual
 OROZCO SEGURA, Ramona
 Silvia del Valle
 PEREYRA, Fernanda
 URRUTIGOITY, Jorge
 SALIM, Félix Maximiliano

MEDICO PEDIATRA TERAPISTA INTENSIVO

AVELLANEDA, Fernando
 DIOSQUE, Máximo Andrés
 MORENO, Guillermo Eduardo
 TORRES, Silvio Fabio
 YEDLIN, Pablo Raúl

CERTIFICACION DE MEDICO PEDIATRA INFORMACION PARA LOS POSTULANTES

Actualmente, los egresados de residencias o concurrencias en Clínica Pediátrica deben esperar hasta fines del año en que completan su programa de capacitación para presentarse al examen del Consejo de Evaluación Profesional (CEP) de la Sociedad Argentina de Pediatría.

Esto genera un periodo de seis meses en que, finalizada la capacitación, no pueden contar con el certificado de Médico Pediatra otorgado por la Sociedad Argentina de Pediatría, dificultando así su inserción laboral y el comienzo de programas universitarios de especialidades pediátricas que exigen dicho certificado para su iniciación.

Para superar esta dificultad, a partir de este año, se habilitará a quienes cursen el último año de la residencia o concurrencia en Clínica Pediátrica a presentarse simultáneamente a la evaluación para acceder a la certificación de Médico Pediatra. Quienes la aprueben en estas condiciones obtendrán un crédito que, finalizada la concurrencia o residencia, permitirá otorgarles el certificado con la fecha de finalización de las mismas.

Los exámenes en el CEP se realizan en el último viernes de noviembre de cada año y el sábado siguiente.

Quienes deseen ampliar la información pueden dirigirse al CEP, en Entidad Matriz, o consultar por teléfono (011) 4821-2318 (int. 127).

REANIMACION NEONATAL FORMACION DE INSTRUCTORES

El 17 de noviembre, en una reunión única de ocho horas, el Subcomité de RCP del CEFEN realizará la *Jornada de Reanimación Neonatal para la Formación de Instructores*, destinada a médicos con experiencia específica en Neonatología que hayan realizado el Curso de Reanimación Neonatal.

Esta Jornada, limitada a 30 instructores de todo el país, estará coordinada por los Dres. *Edgardo Sztyld* y *Cecilia Rabassa*.

Informes e inscripción, en Entidad Matriz de la SAP, e-mail: rcp@sap.org.ar

CIRUGIA PEDIATRICA

Del 12 al 16 de noviembre de 2000, se realizará en Buenos Aires el **XXXIV Congreso Argentino de Cirugía Pediátrica**. Conjuntamente se llevarán a cabo los cursos de: Endocirugía Pediátrica, Cirugía Percutánea y Cirugía Plástica Pediátrica. Organizado por la Asociación Argentina de Cirugía Infantil, el Congreso tendrá lugar en los Salones Palais Rouge, Jerónimo Salguero 1433, Buenos Aires.

Informes e inscripción: Sarmiento 1562, 4° "F" (1042) Buenos Aires, Tel: 4381-1777/4382-1874. Fax: (54-11) 4382-6703

E-mail: anajuan@anajuan.com Web: www.anajuan.com

EN DEFENSA DE LA MADRE Y EL NIÑO

PROPUESTA NACIONAL



La salud de las madres, los niños y las niñas: una apuesta por la vida

En el mes de mayo, el Presidente de la Sociedad Argentina de Pediatría, **Dr. Horacio Lejarraga**

y la **Dra. Nélide Busso**, integrante de la Subcomisión de Salud Pública de la SAP, fueron invitados por el Sr. Ministro de Salud, **Dr. Héctor Lombardo**, a una reunión en conjunto con el representante de la Federación de Sociedades de Obstetricia y Ginecología, **Dr. Alberto De Lucca** y el Coordinador de la Unidad Coordinadora Ejecutora de Programas Materno Infantiles y Nutricionales, **Lic. Pablo A. F. Vinocur**.

Durante la reunión, el Sr. Ministro entregó a la SAP un programa de atención materno infantil bajo el nombre **La salud de las madres y los niños, desafíos y oportunidades**, dirigido especialmente a la disminución de la mortalidad infantil para el cual la SAP ofreció toda su colaboración.

En la oportunidad, el Presidente de la SAP hizo entrega al Sr. Ministro del documento **El Rol del Pediatra en la Atención Primaria** cuyo tex-

to publicamos completo en las páginas centrales de este Boletín.

Apuesta por la vida

A partir del análisis de la situación de salud y los factores que condicionaron el lento descenso de la mortalidad materna e infantil, las autoridades nacionales proponen dos cursos de acción principales:

I) La transformación de los Servicios de Salud, centrándolos en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad -sin descuidar la curación y la rehabilitación-, con énfasis en la Atención Primaria y asignando prioridad a los siguientes objetivos:

✓ Mejorar la cobertura y calidad de los servicios del primer nivel, maternidades y servicios de referencia pediátrica, de manera que aseguren una atención humanizada, libre de riesgos, digna, respetuosa hacia las personas, y la capacidad resolutive necesaria para enfrentar las necesidades, demandas y expectativas de la población.

✓ Reorientar la formación de los recursos humanos de salud y enfatizar la educación permanente del personal.

✓ Fortalecer la gestión mediante el apoyo a la programación local, las actividades de gerencia, el liderazgo, la motivación y la supervisión y evaluación.

✓ Promover la investigación epidemiológica y la auditoría de MI y MM.

✓ Promover la atención integral de la salud de la mujer, incluyendo acciones orientadas al ejercicio de la procreación responsable.

II) Utilización de la comunicación social para promover en las personas la conciencia de sus derechos, así como el dominio de la información básica necesaria para ejercerlos, para adoptar una actitud de prevención y cuidado de la salud y para asumir el control de las acciones que recibe o demanda de los servicios sociales y de salud.

La propuesta está destinada a contribuir con acciones concretas -modificar la forma de funcionamiento del sistema de salud y mejorar el conocimiento de la población acerca de sus derechos y responsabilidades en el cuidado y atención de su salud- a la resolución de problemas cuyos resultados son las inaceptables cifras de morbimortalidad materna e infantil.

BECAS DE PERFECCIONAMIENTO

El **Dr. Adrián Eduardo Delgado**, de la Región Pampeana Sur, accedió a la Beca de Perfeccionamiento otorgada por la SAP por hallarse en el puesto siguiente al del **Dr. Francisco J. González**, de la Región Litoral, que debió renunciar a la misma por motivos personales.

DISTINCION Y RECONOCIMIENTO

La Legislatura de la provincia de Mendoza distinguió a la **Dra. Elsa Margarita Moreno**.

La resolución de la Comisión de Labor Parlamentaria de la Honorable Cámara de Diputados destaca el generoso y solidario aporte como Salubrista argentina, a la salud materno infantil de la provincia de Mendoza, desde su proyección nacional e internacional, su trabajo constante en la capacitación del recurso humano y su encomiable esfuerzo para mejorar la calidad de la atención.

Funcionarios y colegas de todo el país acompañaron a la **Dra. Elsa Moreno** en este merecido reconocimiento.

Dr. Alfredo Larguía

MAESTRO DE LA MEDICINA ARGENTINA

El Premio Maestro de la Medicina Argentina, auspiciado por La Prensa Médica Argentina, fue instituido en el año 1977.

Desde entonces se entrega anualmente a tres personalidades de la medicina que se hayan destacado por sus méritos éticos y científicos.

Este premio es la consagración de una trayectoria, que se obtiene por la labor meritoria de toda una vida y pueden ser destacados como ejemplo para las futuras generaciones.

En el Aula Magna de la Academia Nacional de Medicina, con la presencia de autoridades nacionales y gubernamentales, el 27 de junio el Dr. Alfredo Larguía recibió el premio Maestro de la Medicina Argentina.

Al presentar al Dr. Larguía, el Dr. Carlos Bertolasi destacó la dificultad de resumir el *currículum de quien se recibiera de médi-*



El Dr. Miguel de Tezanos Pinto, Presidente de la Academia Nacional de Medicina, entrega el Premio al Dr. Alfredo Larguía.

co con medalla de oro, fuera elegido por sus pares Presidente de la Sociedad de Pediatría en 1953 y desarrollara una tarea tan fecunda a través de la docencia, publicaciones y actividad en sociedades científicas.

Apenas recibido, participó de la consolidación de la etapa científica de la Pediatría para, años más tarde revitalizar el papel del niño en la estructura familiar y social, aspecto

éste que ha sido una de las facetas preferidas de su distinguida trayectoria.

El Dr. Alfredo Larguía, por su parte, manifestó su agradecimiento aceptándola como un homenaje a la Pediatría Argentina, destacando en la figura de sus maestros y en la proyección de sus discípulos, las líneas de pensamiento y la conducta ética y moral que cimentó su trayectoria.

¿COMO DEBEN DORMIR LOS BEBES EN LAS UNIDADES DE INTERNACION?

El Grupo de Trabajo en Muerte Súbita del Lactante, integrado por los Dres. Dora Vilar de Saráchaga, Oscar Albanese, María Celia Daraio, la Lic. Beatriz Spaghi, los Dres. Jaime Cohen Arazi, Celia Lomuto, María Elena Mazzola, Lidia Parga y Alejandro Jenik (Secretario del Grupo), dio a conocer **Nuevas Recomendaciones para la disminución del riesgo del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante**, cuyo texto completo puede consultarse en la SAP.

Deben dormir boca arriba todos los bebés que, inde-

pendientemente de su peso de nacimiento y/o edad gestacional, no estén cursando una enfermedad pulmonar aguda o apneas; se encuentren con buena evolución clínica y alimentándose por succión. Los recién nacidos con enfermedad pulmonar aguda oxigenan mejor y tienen mejor función pulmonar en posición prona (boca abajo). Luego de sortear esta contingencia es conveniente ir acostumbrando a los bebés a dormir boca arriba, principalmente a los prematuros, debido a su mayor incidencia de SMSL, especialmente si duermen boca abajo. Estudios

en prematuros sin enfermedad pulmonar y con edad gestacional mayor a 36 semanas, como así también en recién nacidos de término, no demostraron una mejoría en la oxigenación en posición prona.

AUTORIDADES

Fueron elegidos las autoridades en los siguientes Comités:

Hematología

Secretario:

Dr. Hugo Donato

Oncología

Secretario:

Dr. Enrique Schwartzman

Este afiche forma parte del último Módulo del PRONAP (00/2).
 Agradecemos su autorización para compartirlo
 como material de educación para la salud,
 con todos los pediatras.

Yo ya sé

1 año

- Camino si me ayudan 
- Sé tomar objetos pequeños con el pulgar y el índice 
- Sé decir -upa, mamá... 
- Entiendo cuando me pican algo 

1 1/2 año

- Corro, pateo la pelota 
- Hago torres de cuatro cubos 
- Sé muchas palabras 
- Como solo, uso la cuchara 

2 años

- Subo escaleras, abro las puertas 
- Se hacer torres más altas 
- Uso más palabras, me gusta que me hables 
- Ayudo a desvestirme 

3 años

- Pedaleo en el triciclo 
- Uso el lápiz, armo rompecabezas 
- Sé contar hasta tres 
- Juego, me lavo las manos 

4 años

- Sé trepar y saltar 
- Puedo dibujar monigotes 
- Juego con los chicos y voy solo al baño 
- Canto, recito, cuento cuentos 



EL ROL DEL PEDIATRA EN ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD INFANTIL

ATENCION PRIMARIA

La *Salud Para Todos en el año 2000* (SPT2000) y su estrategia, la Atención Primaria de la Salud, fue un llamado moral y un desafío a la equidad y la justicia, mucho más que un lema de escaso significado. Fue una doctrina de acción expresada en tres conceptos fundamentales:

-  El concepto de equidad, la quimera y utopía que debemos seguir persiguiendo a pesar de todo.
-  El concepto de eficacia y eficiencia, porque no es justo que continuemos desperdiciando los recursos disponibles para salud mientras se mantiene una importante parte de la población privada de atención y los costos sociales se elevan en forma extraordinaria si se sigue priorizando la alta complejidad para sólo una parte de la población.
-  La idea de que SPT exige la participación no sólo del personal de salud sino también de la propia población, las comunidades, los gobiernos, las sociedades y las naciones, y que esta participación debe asumir una dimensión intersectorial.

Esta verdadera estrategia de salud implica acciones que comprometen otros sectores (educación, ambiente,

desarrollo económico agroindustrial, vivienda, comunicaciones) y la coordinación de todos los esfuerzos.

En el Sector Salud incluye la priorización de los problemas prevalentes, el análisis de las estrategias adecuadas para su abordaje, fruto de la investigación biomédica, psicosocial, y de la experiencia asistencial, educación para la salud, inmunizaciones, salud reproductiva, tratamiento adecuado de los problemas de salud por niveles de complejidad, regionalización de la asistencia, capacitación del personal de salud, previsión de tecnologías apropiadas en cada nivel de complejidad, promoción de la participación comunitaria y financiación adecuada de todo el sistema.

LA SAP, LOS PEDIATRAS Y EL PRIMER NIVEL DE ATENCION

La SAP ha manifestado repetidamente su compromiso con la aplicación de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud y, en particular, sobre uno de sus componentes, el desarrollo de actividades en el primer escalón asistencial con énfasis en las acciones de prevención y promoción de la salud.

Colaboraron en su elaboración, los integrantes de la Subcomisión de Salud Pública, Dres. Luis Alberto Dal Bó, Néida Fernández Busso, Carlos García Díaz, Elsa Moreno y Juan C. O'Donnell.

Los pediatras argentinos tienen un rol de gran importancia en el cuidado de la salud materno-infantil, formando parte de un sistema de atención de la salud cuyos efectores deben reunir ciertas condiciones para el logro de mejorías significativas de los indicadores de salud.

Por ello es necesario que, en los distintos escenarios del primer nivel de atención donde actúan los pediatras, los efectores cumplan con los siguientes requisitos:

- 1 Trabajo sobre una base poblacional conocida.
 - 2 Identificación de las barreras que limiten la accesibilidad (de la oferta, geográficas, económicas), y de los factores que atentan contra la equidad del sistema.
 - 3 Existencia y cumplimiento de programas de promoción y protección de la salud que estimulen el autocuidado individual y familiar, además de las actividades asistenciales de recuperación de la salud.
 - 4 Existencia de personal médico y de enfermería estable y suficiente que asegure la relación de los mismos con las familias a lo largo del tiempo.
 - 5 Personal con capacitación, dedicación y compromiso apropiados para las actividades en el primer nivel de atención.
- ✓ Actitud y comportamiento profesional que trasciende el individualismo de la consulta médica tradicional y posibilita el trabajo interdisciplinario y el análisis de los problemas de salud con participación de la comunidad.
 - ✓ Conocimiento de los factores sociales, culturales y económicos

que influyen en las cuestiones de salud.

- 6 Capacidad de resolución en cuestiones de diagnóstico y tratamiento, ya sea propia o refiriendo pacientes para estudios, prácticas o consultas especializadas.
- 7 Relevamiento de conocimientos y prácticas relacionadas con la salud en las familias bajo su cuidado.
- 8 Existencia de instancias de comunicación con la comunidad al margen de los contactos de las acciones médicas y de enfermería propias de la actividad asistencial tradicional.
- 9 Capacidad de gobierno y organización del efector.
- 10 Monitoreo de la calidad de los programas y de los resultados de impacto en los indicadores de salud.

Los puntos arriba mencionados, si bien comprenden cuestiones de cantidad de recursos, parecen estar más relacionados con aspectos cualitativos de gran importancia como, por ejemplo:

- ✓ Tipo de información del equipo de salud.
- ✓ Motivación y compromiso.
- ✓ Organización y gobierno de los efectores.
- ✓ Formación del pediatra y condiciones para el ejercicio profesional en el primer nivel de atención.

La formación médica en nuestro país, como en casi todo el mundo, ha estado orientada prioritariamente a la recuperación de la salud. El médico bien entrenado es capaz de identificar la enfermedad y responde prescribiendo medicamentos,

indicando o realizando prácticas diagnósticas o terapéuticas. El criterio se ha impuesto con carácter hegemónico y los sistemas de salud de los países se han modelado según el mismo.

Por otra parte, la formación orientada a la identificación y tratamiento de enfermedades ha sido tradicionalmente bien recompensada por la sociedad en términos de prestigio social y gratificación económica.

Es posible, entonces, que las posibilidades de un ejercicio independiente, con mejor remuneración, mayor prestigio y posibilidades de capacitación continua, representen condiciones más atractivas para los profesionales que las resultantes del trabajo sanitario en terreno, alejados de las salas de internación, y en contacto con una problemática que, en virtud de la preparación recibida, tienen dificultades para comprender y manejar.

A su vez, si bien el país ha adherido oportunamente a la Estrategia de la Atención Primaria de la Salud y realizado programas en este sentido, no ha habido señales suficientemente claras que pongan de manifiesto una real voluntad de jerarquización de las acciones del primer nivel de atención, a través de una diferenciación respecto del resto de los recursos humanos que se desempeñan en otros niveles, ya sea en salarios, capacitación, dedicación exclusiva o proyección profesional y social.

Este conjunto de cosas –falencias en los efectores, condiciones de trabajo y formación profesional– que sin dudas se expresan en distinta medida según los lugares, pueden repercutir negativamente sobre las actividades en forma directa, generando una brecha entre la formulación de los programas y las posibilidades de llevarlos a cabo.

LA PEDIATRIA ARGENTINA

Sin embargo, la Pediatría Argentina cuenta hoy con más de 12.000 profesionales médicos que constituyen el recurso más calificado disponible para ocuparse de la atención de niños en todas las etapas de su desarrollo, ya sea en el primer nivel de atención como en los niveles de mayor complejidad.

La atención de los niños por parte de pediatras es desde hace tiempo una elección mayoritaria de las familias argentinas, que entienden al pediatra como médico de cabecera, como el generalista apropiado para acompañarlos y orientarlos a lo largo de las diferentes etapas de la infancia y de la evolución familiar.

Mucho se ha avanzado impulsando, desde los centros de formación pediátrica así como desde la propia SAP, una formación profesional sólida, con información actualizada, dominio de la tecnología básica y compromiso ético con los pacientes y sus familiares.

La tarea de perfeccionamiento profesional debe ser permanente para cualquiera de los escalones asistenciales donde se desempeñe el pediatra. En lo que respecta a aquéllos que integren el primer nivel de atención es conveniente afirmar algunos principios que deberían orientar la selección, la capacitación y el accionar de los profesionales.

- 1 Compromiso con las personas. Su preocupación y ocupación no desaparece cuando las personas se encuentran sanas, ni cuando son derivadas para ser atendidas en otro establecimiento o por un especialista.
- 2 Comprensión de la enfermedad y su contexto. Una mirada médica am-

pliada le permitirá apreciar a las personas que componen la población puesta bajo su responsabilidad en el amplio campo de su realidad biológica, psíquica y social.

- 3 Incorporar en cada consulta contenidos de medicina preventiva. Lo efectuará, independientemente del motivo de la consulta, toda vez que ello sea posible.
- 4 Propiciar y participar en actividades grupales con las familias. Ya sea con fines de educación para la salud, de programación o de evaluación.
- 5 Sentir el compromiso de mantener a la población a su cargo en las mejores condiciones de salud. Para ello conocerá y aplicará los diferentes programas sanitarios vigentes, y será de su interés la totalidad de las acciones previstas, aún las aplicadas por otros agentes. Además conocerá y aplicará, en beneficio de su población a cargo, todos los recursos que dispone la red de servicios que integra.
- 6 Actividad interdisciplinaria. Deberá comprender que forma parte de un equipo de salud con el que es imprescindible interactuar para el logro de los resultados propuestos.
- 7 Conocer dónde y cómo vive la población atendida. Así tendrá información contextual y no le serán extraños aspectos psicosociales y ambientales que puedan, eventualmente, dañar a los niños bajo su cuidado.
- 8 Nivel de conocimientos y actualización de los mismos. A los conocimientos relacionados con los aspectos estrictamente médicos deberá desarrollar capacidad para per-

cibir las cuestiones subjetivas de la medicina, es decir aquellas de carácter emocional que actúan en cada situación de enfermedad o riesgo.

- 9 Gestión de los recursos de la red. Utilizará racionalmente los recursos disponibles, teniendo en cuenta el costo y los principios de eficiencia y optimidad.
- 10 Resultados. El compromiso asumido no se agota con el cumplimiento de las tareas encomendadas si no alcanza el logro de los indicadores propuestos y la satisfacción de los usuarios.

CONCLUSIONES

Los pediatras constituyen el mejor recurso disponible para la atención de la población infantil.

La SAP, que ha manifestado su compromiso con la APS, continuará propiciando la capacitación en el sentido propuesto en este documento.

Existen necesidades de ajustar la formación del equipo asistencial para adecuarlo a los requerimientos de la APS.

Es conveniente adoptar medidas concretas de jerarquización laboral de los equipos asistenciales coherentemente con las definiciones de apoyo a la APS, para favorecer el reclutamiento y la capacitación, y contribuir al incremento de la motivación y compromiso.

Debe volcarse esfuerzo en las cuestiones de organización de los efectores del primer nivel de atención, así como de los niveles de referencia.

Sociedad Argentina de Pediatría

Abril 17, 2000

LACTANCIA MATERNA

LOS ECOS DE LA SEMANA

Amplia repercusión tuvo la Semana Internacional de la Lactancia Materna. A la VIII Jornada de paneles y talleres que se realizó el 11 de agosto en Entidad Matriz, con la participación de estudiantes avanzados de carreras afines a la salud, se sumaron importantes actividades en distintos puntos del país.

V^{as} JORNADAS PROVINCIALES EN LUJAN

Los días 10 y 11 de agosto se llevaron a cabo en el Complejo Museográfico "Enrique Udaondo" de la ciudad de Luján las V^{as} Jornadas Provinciales de Lactancia Materna bajo el lema "Lactancia Materna: derecho de la madre y el niño".

Este evento fue organizado por la Comisión Mixta Salud Educación de la Región Sanitaria VII B y la Municipalidad de Luján; y convocó a integrantes de equipos de Salud, grupos comunitarios de apoyo a la lactancia materna y docentes de todos los niveles educativos de la provincia de Buenos Aires.

El propósito de las Jornadas fue el de generar un espacio interdisciplinario e intersectorial para

comprender a la lactancia materna como un derecho humano.

Las actividades abarcaron conferencias, una mesa redonda, 16 talleres simultáneos, exposición de stands y proyección de videos; destacándose por su brillo, las conferencias brindadas por la Dra. *María Luisa Ageitos* y la Lic. *Claudia Fidanza* ante la presencia de más de 900 inscriptos.

El Coro de Niños pertenecientes al Taller de Valores de las Escuelas N° 19 y 501 de Luján, dieron al encuentro un especial toque de calidez y emotividad.

La presencia en el acto inaugural de la señora esposa del Gobernador de la provincia de Buenos Aires, Dra. *María Isabel Zapatero de Ruckauf*, como la de las autoridades del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires y la Dirección General de Escuelas, marcaron la trascendencia institucional de estas Jornadas, que fueron vivenciadas por todos los concurrentes como una verdadera fiesta de la promoción de la lactancia materna.

FUNDASAP se asoció a la celebración de la Semana.

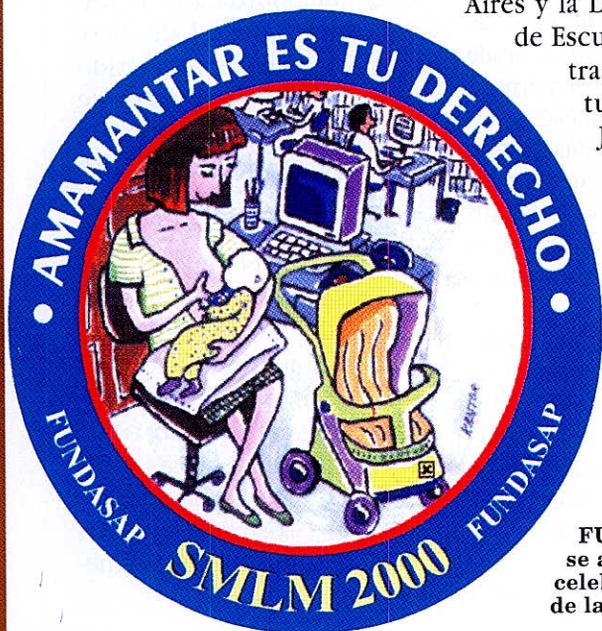
EN PUERTO SAN JULIAN

Los días 24, 25 y 26 de agosto se llevaron a cabo con marcado éxito las Primeras Jornadas Provinciales de Lactancia Materna organizadas por el grupo Ané-Naí (Madre Leche) del Hospital Distrital Dr. M. Lombardich de Puerto San Julián, con el auspicio de la Región Patagónica Atlántica y la Filial Santa Cruz de la SAP y de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Acción Social.

Fueron los coordinadores, el Dr. *Alberto Oscar Ortiz* y la Lic. *Graciela Barrionuevo*, quienes organizaron un verdadero equipo de trabajo que incluyó muchos sectores de la comunidad encabezados por el Sr. Intendente Municipal y el Concejo Deliberante.

Los invitados especiales desarrollaron una amplia temática en forma de exposiciones y talleres con la entusiasta participación de miembros del equipo de salud -enfermeras, obstétricas, médicos, asistentes sociales, estudiantes de enfermería, administrativas- y de los Jardines Maternales de distintas localidades de la provincia: San Julián, Río Gallegos, Piedrabuena, Puerto Santa Cruz, Gobernador Gregores, Puerto Deseado y Pico Truncado.

La importancia de trabajar en equipos y en forma coordinada lo demuestran las cifras preliminares del seguimiento que se está haciendo en Puerto San Julián, donde más del 90% de los chicos está alimentándose con pecho materno en forma exclusiva en los primeros 6 meses de vida.



TABAQUISMO EN PEDIATRIA

El Dr. *Oscar Anzorena*, de reconocida trayectoria en la pediatría argentina y, especialmente en la atención primaria de la salud infantil, presentó su trabajo **Tabaquismo en Pediatría**, destinado a señalar un tema no habitual, como el del fumador pasivo.

Durante la vida fetal y en los primeros años, la madre fumadora y los convivientes allegados imponen a sus hijos la calidad de fumadores pasivos es decir personas que consumen nicotina, óxido de carbono y derivados del alquitrán por inhalación.

El tabaquismo se considera como hábito normal en toda la sociedad, sin embargo la nicotina es una droga tóxica adictiva, lo que supone la pérdida de la libertad para decidir por sí mismo.

Ante la misma exposición ambiental, la concentración de nicotina es mayor en los

niños que en los fumadores pasivos adultos.

Es evidente el rol que le cabe al pediatra como educador para la salud en el único período de la vida en que es posible la prevención y protección contra esta noxa social.

FILIAL RIO CUARTO ACCIDENTES EN EL HOGAR

Un folleto sencillo y claro sobre accidentes en el hogar en los primeros cuatro años de vida fue elaborado y editado por la Filial Río Cuarto.



UN BREVE SEMBLANTE

DR. FRANCISCO CAPIZZANO

En mayo último falleció en Mar del Plata, conde residía desde hace 25 años, el Dr. Francisco Capizzano.

Hasta su enfermedad estuvo a cargo del Servicio de Pediatría del Hospital de la Comunidad, donde se desempeñó desde que llegó a esa ciudad. Su muerte, a los 60 años recién cumplidos, me llenó de congoja y pena, ya que mantuve con él una profunda amistad, desde que fuimos compañeros de la Residencia en el Hospital Gutiérrez y luego en la Maternidad Sardá, en el Servicio de Neonatología.

Francisco Capizzano, Cacho para todos, fue por encima de todo una gran persona, siempre muy comprometido con lo que hacía, y por lo tanto crítico con él y con los demás. De los años que pasamos juntos en Sardá guardo parte de los mejores recuerdos de mi vida médica, ya que con Cacho conformábamos una "dupla" de trabajo, en donde prevalecía el compañerismo y la amistad.

Deseo señalar, para quienes no lo conocieron, que Capizzano tuvo una activa participación en los primeros tiempos de Sardá, fue Jefe de Residentes, formó parte de ese grupo pionero, que dirigía el Dr. Alfredo Larguía y por lo tanto contribuyó enormemente al desarrollo de la Neonatología en la Argentina. Remarcar acá todos sus logros no sería posible, solo pretendí en estas líneas manifestar mi pena por su ida y rendirle un muy afectuoso homenaje por lo que fue, como persona y como médico. Agradezco el haber sido su amigo.

José M. Ceriani Cernadas

Región Metropolitana ACTIVIDADES CULTURALES

Del dicho al hecho. Ampliando el horizonte de Salud, la Región Metropolitana ha propuesto actividades deportivas y culturales que tienden a fortalecer los lazos de confraternidad de los miembros de la SAP.

Así, para los próximos meses, se han programado las siguientes actividades:

- **Canciones de humor inteligente.**

Dra. Silvia Horowitz. Psicoanalista. Viernes 15 de septiembre, 21 hs.

- **Trio de Tango El Zarpe.**

Dr. Aldo Peruzzetto

Viernes 6 de octubre, 21 hs.

- **Orquesta de Saxofones del Conservatorio Alberto Ginastera**

Música clásica y popular.

Director: *Gabriel Gallo.*

Las actividades se realizarán en el Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica *Dr. Carlos Gianantonio*

4ª Jornada Internacional

NEONATOLOGIA

Actualizaciones en Farmacología Perinatal es el tema que abordará la 4ª Jornada Internacional de Neonatología para la cual ha sido invitado el Dr. *J. Aranda* de EE.UU.. Se seleccionaron cinco temas principales: Corticoides pre y post natales; Antiinflamatorios no esteroideos; Farmacología del aparato respiratorio; Farmacología del dolor y el estrés; Manejo farmacológico de las apneas y el RGE. La Jornada tendrá lugar el sábado 18 de noviembre, de 8 a 17 hs. en el Centro de Docencia e Investigación Pediátrica *Dr. Carlos A. Gianantonio*, Salgueiro 1244.

LOS NIÑOS, LA SALUD Y SU VIDA COTIDIANA

En el marco del Programa Argentino de Desarrollo Humano, emprendimiento de la Comisión de Ecología del Honorable Senado de la Nación, se editó el **Informe Argentino de Desarrollo Humano 1999**. En el mismo se desarrolló, entre otros temas, un módulo especial dedicado a niños de 0 a 14 años, cuyos aspectos más importantes se exponen en el presente artículo.

Análisis de la encuesta de niños (*)

La muestra es representativa de la población de 0 a 14 años residente en 46 localidades del país, se construyó a partir de datos censales, por cuotas de sexo y edad referidos a los totales poblacionales (INDEC, 1991). La encuesta comprendió 1.238 niños y se realizó entre el 19 al 25 de junio de 1999. Fue aplicada por 1.015 alumnos de 95 cátedras, de 24 Universidades Nacionales, 2 Institutos terciarios y el Ministerio

(*) El vocablo niño es genérico. Se utiliza en este caso para varones y mujeres.

de Desarrollo Humano de la provincia de Formosa.

El cuestionario específico para niños fue el resultado de las siguientes consideraciones:

La condición propia del niño, es decir, su vulnerabilidad, su necesidad de afecto y atención, el estar sujeto a las decisiones de los padres, las actividades inherentes a su proceso de maduración, su constante crecimiento biológico, el tipo de alimentación, ubican la niñez en una posición distinta que la del adulto. Por tal motivo los factores de riesgo, que se consideran en la Encuesta Argentina de Salud, y el tipo de causa que ocasiona la muerte no afectan en algunos casos de la misma manera a niños y mayores.

Según estadísticas vitales del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, la primer causa de muerte en los niños de 1 a 14 años son los accidentes. De 1 a 4 años el 26,6% de los niños fallece por esta causa, porcentaje que se va incrementando a medida que aumenta la edad, de 5 a 9 años muere el 37,9% y de 10 a 14 el 43,9%. Como se desarrolló en el presente capítulo, distintas investigaciones muestran que la ma-

yor cantidad de estos accidentes ocurren en el hogar.

Por tal motivo, la encuesta fue estructurada, principalmente, alrededor de los factores de riesgo que podrían intervenir en la accidentabilidad de los niños, y también fueron tenidos en cuenta los factores de riesgo que influyen en las otras dos causas de muerte: cardiovasculares y cáncer.

En todos los casos, al tratarse de factores de riesgo y no de una encuesta a aquellas personas que hayan padecido alguna de las circunstancias que podría llevar a la muerte, se consideraron las siguientes dimensiones:

- condiciones sociales (estado de la vivienda, accesibilidad a servicios);
- conformación y descripción del hogar (cantidad de chicos que viven en el hogar, al cuidado de quién están, situaciones difíciles que atravesó la familia);
- alimentación;
- consultas y controles mé-

Nº de chicos	Total	Edad		
		0 a 4 años	5 a 9 años	10-14 años
1	38.4	45.6	28.0	40.7
2	35.5	29.6	40.6	35.9
3	16.2	16.1	20.0	13.6
4	5.8	6.6	6.4	4.9
5	2.0	2.0	1.8	2.1
6	0.6	0.0	0.4	1.0
7	0.4	0.0	1.1	0.2
8	0.2	0.1	0.4	0.1
9	0.1	0.0	0.2	0.0
10	0.2	0.0	0.0	0.4

	Total	Edad		
		0 a 4 años	5 a 9 años	10-14 años
Madre	97.2	98.3	98.4	95.8
Padre	84.9	87.8	85.6	82.5
Hermanos	68.3	46.6	74.9	78.4
Abuelos	17.5	19.9	14.7	17.7
Tíos	8.5	15.4	3.7	7.2
Pareja de la madre	2.6	0.8	1.6	4.4
Pareja del padre	0.6	0.9	0.4	0.5
Otros	2.1	1.9	2.7	1.9

	Total	Edad		
		0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años
Madre	78.7	79.1	82.0	76.1
Abuelos	15.3	20.3	15.3	12.0
Padre	13.6	9.0	10.4	18.9
Hermanos mayores	7.7	4.9	7.5	9.6
de 14 años	4.4	4.6	6.0	3.1
Empleada	2.0	0.8	1.9	2.8
Hermanos menores	1.9	5.7	0.8	0.1
de 14 años	1.8	0.0	1.0	3.5
Guardería	1.2	0.8	2.0	0.8
Solos	2.0	2.6	0.8	2.5
Amigos/vecinos				
Otros				

dicos. Consumo de medicamentos.

- características del niño (forma de ser, sueño, peso);
- accidentes ocurridos;
- antecedentes de enfermedades en los padres y hermanos;
- discapacidades;
- uso de tiempo libre (entretenimientos y sociabilidad);
- escolaridad del niño/de los padres.

Desde el punto de vista operativo se obtuvo la respuesta de la persona mayor que estuviera a cargo del niño.

Cualquiera de las circunstancias que afectan a un niño no pueden pensarse por fuera de

su ámbito natural, es decir, de su familia y de su vida cotidiana, de su desarrollo biológico y psicomotor, y de su contexto histórico social.

Para relevar las condiciones de salud en que se encuentran los niños y a partir de allí inferir cuán expuestos están a determinados factores de riesgo es que se incluyeron algunas preguntas referidas a su vida cotidiana. En relación a esto último si hay algo de patrimonial en el niño diferente al adulto es, justamente, el juego.

El adulto dispone de otros elementos para expresarse en su vida, principalmente el lenguaje, su trabajo; su lazo social se entrelaza de muchas otras maneras.

Conocer el tipo de juego que

realizan los niños y cuánto tiempo le dedican permite acercarnos a una noción más esclarecedora acerca de sus preferencias y de la tramitación de las mismas.

El sueño es otro indicador privilegiado: sus interrupciones, los desvelos, son testimonio de algún malestar en el durmiente.

Estos indicadores: juego, entretenimientos, el dormir, algunos tipos de ingesta, el peso y la sociabilidad; nos remiten a lo que en el niño, de alguna manera, está menos determinado estructuralmente; en estas consideraciones se puede oír algo de su decir. Serían aquellos en los que podemos leer lo más subjetivo del niño.

Los indicadores que relevan las condiciones sociales, la con-

CANTIDAD DE HORAS DIARIAS QUE TRABAJA EL PADRE/TUTOR (%)				
	Total	Edad		
		0 a 4 años	5 a 9 años	10-14 años
Más de 11 horas	22.2	18.4	27.4	21.0
Entre 8 y 10 horas	54.7	60.6	50.4	53.7
Entre 4 y 7 horas	11.6	11.2	11.9	11.8
No trabaja	4.9	3.8	2.8	7.1
No tiene padre/tutor	3.3	3.5	3.6	3.0

CANTIDAD DE HORAS DIARIAS QUE TRABAJA LA MADRE/TUTORA (%)				
	Total	Edad		
		0 a 4 años	5 a 9 años	10-14 años
No trabaja	49.1	54.6	47.7	46.5
Entre 4 y 7 horas	26.2	20.9	28.6	28.2
Entre 8 y 10 horas	18.2	18.3	17.9	18.3
Más de 11 horas	3.7	3.3	4.2	3.6
No tiene madre/tutora	0.7	0.8	0.0	1.1
Otras	1.4	1.9	0.9	1.5

HORAS DIARIAS QUE DEDICA A JUGAR (%)				
	Total	Edad		
		0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años
Más de 4 hs.	45.8	76.3	44.2	26.5
Entre 1 y 3 hs.	39.3	16.9	51.1	46.2
Menos de 1 h.	5.3	1.8	4.0	8.6
No juega	7.9	3.8	0.0	16.1
NS/NC	1.7	1.2	0.7	2.6

EL CHICO HA TENIDO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES DIFICULTADES... (%)					
	Total	Edad		Sexo	
		5 a 9 años	10 a 14 años	Masc.	Fem.
Fue o va al gabinete psicopedagógico	10.4	9.2	11.1	12.8	7.2
Tiene dificultades en el aprendizaje	10.1	8.5	11.0	11.4	8.5
Repitió algún grado o año	8.6	2.7	12.2	11.5	5.0
Tiene problemas de conducta	6.3	5.8	6.6	8.0	4.1
No tiene amigos/as	2.3	1.5	2.7	2.5	2.1
No se lleva bien con los compañeros de escuela	1.9	1.6	2.1	1.8	2.1
Se fue alguna vez de la casa	1.5	0.5	2.0	1.8	1.0

SITUACIONES DIFÍCILES DURANTE EL ÚLTIMO AÑO (%)						
	Total	Edad			Sexo	
		0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	Masc.	Fem.
Problemas económicos en la casa	43.8	36.9	39.9	51.1	45.0	42.3
Muerte o enfermedad de un ser querido	27.7	18.8	21.9	37.7	27.7	27.7
Problemas familiares/afectivos	22.9	11.3	26.4	28.3	22.6	23.3
Preocupación por su aspecto físico	10.4	0.2	12.7	16.7	8.7	13.4
Problemas con la justicia/policia	0.9	0.1	1.6	1.0	0.9	0.9

¿QUE ACTIVIDADES REALIZA FUERA DE LA ESCUELA? (%)						
	Total	Edad			Sexo	
		0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	Masc.	Fem.
Actividades físicas (gimnasia, deportes, etc.)	42.5	9.6	45.6	62.5	52.8	30.3
Idiomas	17.1	1.8	16.0	28.1	17.6	16.4
Computación	15.0	1.6	13.5	25.0	16.7	12.9
Música/cerámica/danzas/teatro	10.3	3.2	12.9	13.3	8.8	12.1

formación familiar y el trabajo y los estudios de los padres están, para el niño, fuera de su determinación aunque se encuentre implicado en ellos.

El accidente podría ubicarse como a medio camino entre ambos tipos de indicadores. Puede representar un descuido, falta de supervisión, desconocimiento acerca de los riesgos.

Es esperable, también, que haya una cuota de azar y, a la vez, puede representar un llamado de atención del niño o la expresión de una carencia afectiva.

Conocer cómo el niño se desarrolla en las condiciones que le son impuestas y las que en alguna medida él puede ir constituyendo como propias, fue el desafío de esta encuesta.

Sus resultados permiten la descripción de las condiciones de salud en la que éstos se encuentran.

Resultados

Una proporción significativa de la población entrevistada responde a familias del sector urbano de mediana y grandes ciudades, por su condición social y el nivel de estudios.

Conformación y descripción del hogar

En el 38,4% de los hogares vive un solo niño con sus familiares y en el 35,5% viven dos chicos.

La relación según estudios de los padres se establece de la siguiente manera: las familias con un solo niño poseen el máximo nivel de estudios y a la inversa, los estudios son incompletos en las familias con mayor cantidad de niños.

La conformación de las familias están establecidas con un alto porcentaje de madre y padre. El 17,5% vive también con sus abuelos.

Quienes están la mayor parte de tiempo con los niños son las madres.

Casi un 4% de niños no estarían al cuidado de personas mayores.

En relación al trabajo de los papás el 54,7% tiene que dedicarle entre 8 y 10 horas. El porcentaje desciende a 22,2% con más de 11 horas de trabajo.

En el grupo de varones que trabajan entre 8 y 10 horas, el 20% posee estudios universitarios. Cuando se trata de más de 11 horas de trabajo, el porcentaje aumenta en un 10% en

los varones con primaria incompleta.

El 49,1% de las madres no trabaja, porcentaje que desciende al 4,9% en padres.

Respecto de las mujeres que no trabajan, el 56,6% no finalizó la escuela primaria.

Las mujeres que poseen mayor nivel educativo son las que más horas trabajan.

Escolaridad

La asistencia a la escuela en un turno o jornada simple corresponde al 74,4%. Jornada doble o completa asisten el 6,5%. En el tramo de 5 a 14 años hay aproximadamente un 2% que no asiste a la escuela.

El 8,6% de los niños repitió al menos un grado. Se observa relación entre repetencia y bajo nivel educativo de los padres, ya que el 30% de los padres de niños repitentes posee escolaridad primaria o secundaria incompleta. Mientras que sólo el 10% de los padres de estos niños completaron los ciclos educativos medios y/o superiores.

De las situaciones difíciles, que la familia tuvo que atravesar, un 43% mencionó problemas económicos. La mayor proporción corresponde a niños

ENTRETENIMIENTO PREFERIDO (%)						
Respuesta espontánea	Total	Edad			Sexo	
		0 a 4 años	5 a 9 años	10-14 años	Masc.	Fem.
Actividades físicas (gimnasia, deportes, etc.)	42.5	9.6	45.6	62.5	52.8	30.3
Ver televisión	21.9	15.3	23.3	25.3	23.6	19.7
Fútbol/pelota	21.5	12.9	25.1	24.8	38.3	1.4
Jugar/salir con amigos	15.2	7.8	18.5	17.9	9.8	21.8
Jugar con sus juguetes/ jugar solo	13.0	30.0	11.5	2.5	11.4	14.9
Jugar con la computadora	8.4	1.7	8.3	12.8	11.4	4.7
Videojuegos	7.5	0.3	12.0	9.1	12.0	2.1
Muñecas/muñecos	6.9	12.3	10.9	0.5	2.0	12.8
Gimnasia/deportes	6.7	0.1	3.0	13.6	6.0	7.6
Dibujar	5.7	10.2	6.2	2.3	3.8	8.0
Andar en bicicleta	4.8	5.7	6.3	3.1	5.0	4.5
Escuchar/tocar música	4.5	2.5	1.0	8.3	2.1	7.4
Otros	6.7	12.6	7.7	2.1	3.6	10.4
NS/NC	7.8	11.1	0.9	10.4	5.2	10.9

HORAS DIARIAS QUE EL CHICO/A MIRA TELEVISIÓN (%)				
	Total	Edad		
		0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años
Menos de 1	12.5	21.4	11.3	7.5
Entre 1 y 3	55.0	37.0	58.7	64.5
Más de 4	24.9	20.0	26.8	26.9
No mira TV	7.1	21.2	2.0	1.2
NS/NC	0.5	0.5	1.3	0.0

MOMENTOS DEL DIA EN QUE EL CHICO/A MIRA TELEVISIÓN (%)				
	Total	Edad		
		0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años
Cuando vuelve de la escuela	59.9	34.8	72.8	64.5
Antes de ir a dormir	49.7	36.9	42.8	61.3
Durante el almuerzo	23.6	29.8	20.3	22.5
A la mañana	17.9	39.7	17.4	6.6
NS/NC	2.5	9.9	0.2	0.1

de ambos padres con primaria incompleta, porcentaje que se reduce a la mitad en los padres con universitaria completa.

Las dificultades afectivas en la familia fueron referidas por un 22,9%.

Descripción del niño y uso del tiempo libre

Afortunadamente, casi la totalidad de los niños no trabaja; pero, un dato menor respecto de la representatividad pero mayor en cuanto que el trabajo infantil debe estar erradicado es que el 1,2% de los niños entre 5 y 14 años refirió poseer algún tipo de trabajo.

En relación a la forma de ser de los niños las características más mencionadas fueron: inquieto, comunicativo, obediente y tranquilo. Se puede resaltar que un 26,3% mencionó la referencia dependiente, en el tramo 0 a 4 años. El mismo porcentaje fue mencionado para el tramo 10 a 14 años cuando ya se supondría una mayor autonomía o independencia.

El 26,9% de los niños tienen, a veces, dificultades en el dormir. No se establecen diferencias sustantivas respecto de los grupos de edades.

En relación a las actividades por fuera de la escuela se destacan las actividades físicas.

La asistencia a cursos de idiomas y computación está asocia-

da a un nivel mayor en los estudios de los padres. Idiomas (12% padres primaria incompleta; 69% padres con estudios universitarios); computación (14% y 60% respectivamente). En relación al tiempo que le dedican al juego, los resultados pueden apreciarse en los cuadros correspondientes.

Se observa en las respuestas a la pregunta específica sobre el tipo de entretenimiento, planteada en forma abierta y espontánea, que la lectura ya sea de libros o revistas no obtuvo ninguna mención.

Respecto de las horas que miran televisión el tramo de 1 a 3 horas estuvo representado por el mayor porcentaje, 55%. Asimismo, el momento en que se enciende el televisor es más recurrente cuando los niños regresan de la escuela: 59,9% y antes de irse a dormir: 49,7%.

Respecto de la persona que acompaña al niño cuando sus padres no están y la cantidad de horas que mira televisión, se evidenció que miran menos cuando están acompañados con amigos.

Alimentación

El 90% refirió que el niño ha sido amamantado. Un 12,1% hasta el tercer mes, un 32,5% entre 3 y seis meses y un 49,7% más de 6 meses.

En lo que hace a la ingesta de

carnes un 3,8% refirió no consumirla y con respecto a las verduras el porcentaje se eleva a un 22,1%. Dentro del porcentaje de niños que no comen verdura el 25% corresponde a los varones. La relación del nivel educativo de las madres es la siguiente: menor nivel de instrucción, mayor consumo de verduras 31,7% (primaria incompleta) porcentaje que desciende al 12,6% en las madres con estudios universitarios.

En relación a la leche existe un 15,5% de niños que nunca consumen este alimento, siendo grande la proporción en el grupo de 0 a 4 años.

Si observamos el mismo grupo etáreo el consumo diario de gaseosa y/o jugos sintéticos se eleva al 49,2%, el consumo de chocolates y alfajores al 37% y el consumo de otras golosinas al 28,5%.

Al menos tres veces a la semana los niños consumen:

- gaseosas y/o jugos sintéticos 80%;
- golosinas 68%;
- chocolates, alfajores, galletitas 67%.

Existe una relación entre las horas que mira el niño televisión y el consumo de estos alimentos.

Los antecedentes familiares de los niños en lo que respecta a la presión arterial de los padres dio como resultado un

HECHOS QUE OCASIONARON LAS LESIONES (%)

	Total	Edad			Sexo	
		0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	Mas.	Fem.
Caída	42.5	38.2	56.4	38.6	39.2	46.2
Deportes	27.9	0.0	7.4	40.3	40.6	13.3
Agresión física	7.4	0.0	26.2	2.5	13.0	1.0
Intoxicación	5.8	16.5	4.1	4.2	2.5	9.5
Quemaduras	5.0	27.5	4.6	0.6	2.6	7.6
Accidente de tránsito	3.1	0.0	6.1	2.6	5.8	0.0
Asfixia	2.3	17.8	0.0	0.0	0.0	4.9

LESIONES SUFRIDAS EN EL ULTIMO AÑO (%)

	Total	Edad			Sexo	
		0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	Mas.	Fem.
Sí	9.9	3.9	6.6	13.4	8.5	8.9
No	89.8	95.9	93.1	85.9	91.0	90.8

LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE (%)

	Total	Edad			Sexo	
		0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	Mas.	Fem.
Hogar	34.9	86.4	49.1	19.9	27.0	43.8
Escuela/colegio	24.2	0.0	23.1	29.3	28.3	19.4
Club	17.4	0.0	0.0	26.8	21.0	13.2
Calle	15.9	1.7	13.4	19.5	17.6	13.9

18,4% y del colesterol 16,2%.

Respecto del peso el 86,4% refirió tener peso normal, un 9,6% estar excedido y un 3,9% bajo peso. Si relacionamos la cantidad de horas que miran televisión con el peso que posee el niño vemos que a mayor cantidad de horas de televisión el peso aumenta.

Controles médicos

Durante los últimos treinta días de realizada la encuesta el 41% de los niños realizó algún tipo de consulta.

El 48,1% la realizó por enfermedad y el 38,1% por control (31% varones y 44% mujeres).

Respecto de las prácticas realizadas: al 70,5% de los niños le han realizado un análisis de sangre y al 27,8% electrocardiogramas; en cambio, sólo al 24,7% le hicieron control de presión arterial.

La mayor dificultad sensorio motriz referida fue la de la vista: 9,4%, seguida de la concentración: 7,3%.

A la pregunta si recibió lo que necesitó para la dificultad referida, un 10% contestó no haberlo conseguido.

En el caso de los medicamentos, un 2,2% denunció haber necesitado algún artículo y no lo consiguió.

Con respecto al consumo de medicamentos el orden es el siguiente:

- jarabe para la tos 33,0%;
- antibióticos 27,9%;
- vitaminas 14,5%;
- calmantes para el dolor 10,8%;
- broncodilatadores 9,8%;
- digestivos 2,7%;

- homeopáticos 1,0%.

La relación respecto del consumo de jarabes para la tos y de la persona que realizó la indicación mostró que en un 80% corresponde al médico y en un 17% a otras personas.

En cambio respecto de los calmantes y digestivos en el 40% de los casos no fue indicada por ningún médico.

Accidentes

El 8,7% refirió algún tipo de accidente en el último año.

Las lesiones fueron provocadas en un mayor número por caídas: 42,5%; durante la práctica de deportes: 27,9%; por agresión física: 7,4%; por intoxicación: 5,8%; por quemadura: 5%; por accidente automotor: 3,1%; por asfixia: 2,3%.

Del total de niños accidentados el 11,4% sufrió lesiones que le dejaron daños o consecuencias.

Comentarios finales

A partir de la indagación no podemos concluir en relación a los riesgos cuáles fueron sus determinantes, pero sí establecer algunas relaciones:

• Las familias, representadas en esta muestra, están en la mayoría compuestas por madre, padre e hijos. En un 17% también por los abuelos.

• La mayor parte del tiempo están al cuidado de las madres. El 4% queda al cuidado de hermanos menores o están solos.

• Casi la mitad de los hogares refirieron tener problemas económicos. En cambio los problemas afectivos en la familia se reducen al 20%.

• Alto consumo de alimentos no adecuados.

• Respecto del juego: un 13% de niños no juega o lo

hace menos de una hora por día; en cambio el 93% de los niños mira televisión.

• Las actividades físicas fuera de la escuela la realizan más los varones.

• La televisión supera cualquier otra actividad por fuera de la escuela.

• El momento en que más se enciende el televisor es al regreso de la escuela y, en segundo término, antes de irse a dormir.

• El momento en que más televisión miran es cuando se encuentran solos y contrariamente cuando están acompañados de amigos es cuando menos miran.

• A medida que aumentan las horas de mirar televisión, aumenta el consumo de gaseosas, chocolates y golosinas.

Los chicos que realizan actividades sedentarias (mirar televisión, jugar con la computadora, jugar con videojuegos) son los que tienen sobrepeso.

No resulta posible establecer en los niños cuál es el impacto que tendrá en la construcción de su subjetividad, el desempeño de su inteligencia y la conformación de sus afectos y de sus sentimientos, la excesiva exposición a la televisión y la incorporación de la computadora y videojuegos.

Los niños de este fin de siglo ya nacieron con la creación de este nuevo espacio.

No se trata de suprimir ni de controlar represivamente sino de no alentar la exhibición electrónica en detrimento de la creatividad propia del niño escenificada en el juego y en detrimento de una alimentación que privilegie el consumo de sustancias que no proveen nutrientes ni alimento alguno y que, en exceso, resultan nocivas.

PRACTICAS REALIZADAS (%)

	Sí	No
Análisis de sangre	70.5	27.4
Radiografía de tórax	43.7	53.1
Electrocardiograma	27.8	69.0
Control de la presión arterial	24.7	71.7



XIIº CONGRESO LATINOAMERICANO DE PEDIATRÍA



En el marco del XIIº Congreso Latinoamericano de Pediatría, que junto con el XIX Congreso Panamericano de Pediatría y el XXIII Congreso Uruguayo de Pediatría, se celebrarán del 29 de noviembre al 2 de diciembre de 2000 en el Radisson Victoria Plaza Hotel de Montevideo, Uruguay, la **Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE)**, elegirá la nueva Comisión Directiva de la entidad.

Por tal motivo, se ha invitado a las Sociedades miembros a enviar su Delegado para la votación.

El tema central del Congreso es **Los Derechos del Niño en el Tercer Milenio**, de hondo contenido social; en torno a él se integrará todo el equipo de salud y otras disciplinas que tienen como destinatario al individuo en desarrollo.

El Dr. Leopoldo Peluffo, Presidente del Congreso, define así la orientación elegida por este significativo encuentro de los pediatras de América Latina.

Asimismo informó que para el Premio Prof. Luis Morquio en el Centenario de su Asunción a la Cátedra de Pediatría se han presentado once trabajos.

PRIMER CONGRESO LATINOAMERICANO DE DISCAPACIDAD EN PEDIATRÍA PRIMER CONGRESO ARGENTINO DE DISCAPACIDAD EN PEDIATRÍA

Se organiza en la Sociedad Argentina de Pediatría el **Primer Congreso Latinoamericano de Discapacidad en Pediatría** y **Primer Congreso Argentino de Discapacidad en Pediatría** que se realizará en Buenos Aires del 13 al 16 de junio de 2001.

Su Presidente, *Dr. Enrique Biedak*, sintetiza el espíritu del Congreso en la convocatoria a los colegas:

"Se estima que el 10% de la población en general padece algún tipo de discapacidad, situación que se ajusta en gran medida, a la definición de *problema de salud pública*.

Sin embargo, la atención de los niños con esa patología parecería estar sustentada en especialidades que se ejercen por fuera de la estrategia de la Atención Primaria de la Salud, y sobre todo, por fuera del primer nivel de atención.

Se acepta que es en ese primer nivel donde el pediatra junto al equipo de salud, de acción social y de educación contiene y trata al niño y a su entorno, situación que se relaciona con la idea de *niños con necesidad de cuidados especiales y atención centrada en la familia y basada en la comunidad*.

Entonces, ¿cómo nuestra Sociedad de Pediatría iba a permanecer ajena a esta tremenda problemática social, educacional y de salud?

Por tales razones y como

culminación de la intensa y silenciosa labor del Comité de Discapacidades y de la sensibilidad de la Comisión Directiva, es que se genera esta convocatoria, amplia, multisectorial, multidisciplinaria e interinstitucional para, en primer lugar, reflexionar juntos sobre esta realidad que compromete todos los aspectos de la vida en la Comunidad.

Este encuentro pretende estimular la capacitación y actualización del conocimiento, difundir información sobre recursos, analizar realidades regionales y promover la conformación de redes para la atención, docencia e investigación.

Además intenta valorar y rescatar aquellas experiencias que la misma Comunidad ha organizado, insustituible aporte que los pediatras debemos conocer y apoyar.

Por último aspiramos que este Congreso, en el contexto nacional e internacional, sea el estímulo para la toma de decisiones políticas e institucionales que el tema merece."

XXIIIº CONGRESO INTERNACIONAL DE PEDIATRÍA

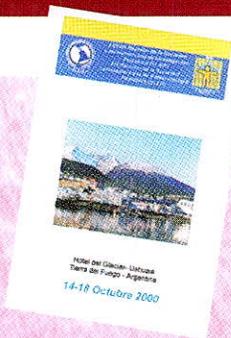
IIº CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

Beijing 2002

9 al 14 de septiembre

Hasta el 1º de marzo de 2001 se reciben los resúmenes

<http://www.chinamed.com.cn/pediatrics>



REUNION CONJUNTA DE LAS SOCIEDADES LATINOAMERICANAS SLAIP/SLEP

14 al 18 de octubre de 2000

Nuevamente los investigadores de toda Latinoamérica se reúnen para compartir la actividad científica.

Del 14 al 18 de octubre se realizará la XXXVIIIª Reunión de la Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica (SLAIP) conjuntamente con la XIVª Reunión de la Sociedad Latinoamericana de Endocrinología Pediátrica (SLEP).

Este año SLAIP organiza un taller de Biología Molecular para Pediatras, y otro de Redacción de un Informe Científico. SLEP inaugurará la sesión de miniposters para trabajos seleccionados.

El evento contará con la presencia de prestigiosos invitados que presentarán conferencias.

Para información adicional pueden comunicarse con la Dra. *María Gracia Caletti*: mgcaletti@intramed.net.ar

Página Internet SLAIP: www.gas-station.com.slaip

Dra. *Alicia Belgorosky*: abelgo@elsitio.net

Página Internet SLEP: www.slep.com.br

La **Fundación Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan** otorgará becas para jóvenes investigadores que deseen presentar sus trabajos en el transcurso de la Reunión.

ACTUALIZACION DOCENTE

"La meta principal de la educación es formar hombres capaces de hacer cosas nuevas, no repetir lo que otras generaciones han hecho; hombres creadores, inventivos, descubridores.

La segunda meta es formar mentes que puedan criticar, verificar y no aceptar todo lo que se les ofrece..."

Jean Piaget

A la luz del pensamiento de Piaget, se editó el primer módulo de **Proniño 2000, cuidando la salud desde la escuela**, referido a Educación por y para la salud.

Esta iniciativa de FUNDASAP está destinada a los docentes de los diferentes niveles (personal directivo y do-

centes de los niveles Inicial, Educación General Básica, Media, Polimodal, Profesores de Ciencias Biológicas de Escuelas Medias y de Institutos de Formación Docentes) sobre temas de Educación para la Salud.

Aprobado por la Dirección General de Educación de Gestión Privada (D.G.E.G.P.), la Secretaría de Educación (GCBA) y por la Dirección General de Educación de la Provincia de Buenos Aires, **Proniño 2000** ha recibido el auspicio de la Facultad de Medicina (UBA).

Puede solicitarse en FUNDASAP información complementaria, Jerónimo Salguero 1244/46. Teléfono: 4867-4385. Conmutador 4862-6868 int. 101. Fax 4866-2335.

DONACION DE ALIMENTOS Y PAÑALES

El **Centro de Salud Monseñor Tomás Reggio** de Barrio Monterrey, Presidente Derqui y el **Hospital Pedro de Elizalde** recibieron de **Fundasap** la donación de alimentos y pañales que prestigiosas empresas entregaron oportunamente.

GINECOLOGIA INFANTO JUVENIL

Del 29 de abril al 2 de mayo de 2001, se realizará en el Sheraton Buenos Aires Hotel el **XIIIº Congreso Mundial de Ginecología Infanto Juvenil** organizado por la Federación Internacional de Ginecología Infantil y Juvenil (FIGIJ), junto con el **VIIº Congreso Latinoamericano de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y la Adolescencia**.

Los interesados pueden conectarse por e-mail: infantgyneco@congresosint.com.ar

A través de la web: www.congresosint.com.ar/ginecoinf o por fax: 54-11/4331-0223/4334-3811.



Proniño 2000

CUIDANDO LA SALUD DESDE LA ESCUELA

MODULO I
Educación por y para la salud



RED DE UNIDADES DE INFORMACION

A partir de este año, y continuando con la organización del Centro de Información Pediátrica (ex-biblioteca) bajo la dirección de la Licenciada *Inés García Uranga* se ha creado la Subcomisión de Información Pediátrica. Es finalidad de esta Subcomisión, promover y apoyar el desarrollo de una **Red de Unidades de Información** con cada una de las Filiales de la Sociedad Argentina de Pediatría para que la información científica llegue en forma oportuna y sistemática a cada uno de los socios de SAP.

La misma está coordinada por la Dra. *Angela Gentile* e integrada por los Dres. *Silvia Caíno*, *Andrés Cotton*, *Mariana del Pino* y *Héctor Marotta* de Región Metropolitana y la reciente incorporación de las Dras. *Eva Captevilla* de Filial Neuquén, *Diana Cechin* de Filial Jujuy y *Alejandra Vellio* de Filial San Juan.

En primer lugar, para poder cumplir con el objetivo propuesto se está realizando un diagnóstico de situación de cada una de las bibliotecas de las filiales. Por tal motivo se reunirán, en el marco del 32º Congreso Argentino de Pediatría a realizarse en Salta, los representantes propuestos por las Filiales.

Trabajo Social Hospitalario. Práctica y quehacer profesional Servicio Social del Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan"

El libro presenta un conjunto de problemáticas en las que interviene el Servicio Social en un hospital pediátrico de alta complejidad.

En cada capítulo se desarrolla una temática vinculada a la infancia, siendo el eje de todos ellos la reconstrucción del modo en que las mismas son abordadas desde el Servicio Social. Es por ello que se realiza una definición de aspectos fundamentales de cada una de las problemáticas, pero el centro de interés reside básicamente en las estrategias de abordaje.

La reconstrucción de la práctica llevada a cabo a través del libro constituye un antecedente importante tanto para los trabajadores sociales, especialmente para aquellos que se desempeñan en instituciones de salud, dado que posibilita la socialización de estrategias de intervención, como así también para los distintos profesionales que componen el equipo de salud ya que permite tomar conocimiento de la tarea que se realiza desde el Servicio Social en el ámbito hospitalario.

María Cristina Mohr



Se presenta en el 32º CONARPE

NUEVA EDICION DE UNA OBRA IMPRESCINDIBLE

Impulsado por los proyectos de los Gobiernos miembros de la Organización Panamericana de la Salud, que han declarado el período 1994-2004 Decenio Internacional de los Pueblos Indígenas del Mundo, comprendimos que nos hallábamos plenamente identificados con la Resolución 5ª, que reconoce, valora y rescata la riqueza cultural y la sabiduría ancestral de los pueblos autóctonos, para mejorar sus condiciones de vida y salud.

Nuestra línea de trabajo ya lanzada en 1982 y afirmada luego en el decurso de conferencias, simposios, congresos, cursos de etnomedicina, de antropología, arqueología y de replanteos históricos, nos ha movido a anali-

zar el tema aborígen pediátrico de otras etnias: Queandies, Mocobíes, Tonocotés, Huarpes y Alacalufes. Dicha investigación, siempre cautivante, nos permitió declarar el firme compromiso de seguir bregando por superar la pobreza y la condición de vida y salud deficitarias, cuyos protagonistas -en especial los niños- continúan exhibiendo alarmantes índices de indigencia, desnutrición y deserción escolar, inmersos en una geografía asañada por acuciantes patologías regionales, expresa el Dr. Donato Depalma en el Proemio de la obra.

Asimismo, el Programa de Apoyo Nacional de Acciones Humanitarias para las Poblaciones Indígenas (ANAHI)



inaugurado recientemente por el Gobierno Nacional hacen propicia esta nueva edición, corregida y aumentada de la obra del Dr. Depalma que la Sociedad Argentina de Pediatría y FUNDASAP presentarán durante el 32º Congreso Argentino de Pediatría, en el mes de septiembre, en Salta.

Los dos primeros años de mi hijo



El Dr. *Gastón Duffau*, Profesor de Pediatría de la Universidad de Chile, presentó el 15 de junio, en el Hotel Neruda de Santiago, este texto cuyo propósito es que los padres lo utilicen como apoyo a la crianza de sus hijos durante la primera etapa de la vida.

Sus autores, son los Dres. *Roberto Baechler R.*, Magister en Salud Pública de la U. de Chile y *Marcia Teitelboim G.*, médica pediatra y Magister en Nutrición.

El libro, editado por Ed. Andrés Bello, recibió el reconocimiento gubernamental al aprobarlo como texto de apoyo a los programas de educación en salud desarrollados por el Ministerio de Salud para la población infantil.

FIBROSIS QUISTICA

Pueden participar del Registro Argentino de Pacientes con Fibrosis Quística (RAFQ) todos los profesionales que asistan pacientes con FQ, independientemente de su cantidad. Para informarse sobre modalidades de participación en este Registro, que enviará a sus colaboradores datos actualizados y estadísticas, los interesados pueden comunicarse por e-mail:

RAFQ@pccp.com.ar

Convenio de FADECIM

DEPORTES Y TURISMO

El Foro Argentino de Entidades Científicas Médicas (FADECIM) que la SAP integra como Miembro Fundador, ha firmado un convenio con el Sindicato de Luz y Fuerza por el cual facilita a los asociados de la SAP y su grupo familiar el uso de las instalaciones de los campos de recreo y el alojamiento en las unidades turísticas del Sindicato.

Así, para la utilización de los campos de recreo ubicados en Villa Elisa, Castelar, Del Viso, Burzaco, Quilmes, San Isidro, y en la Isla de Tigre, como también de los hoteles del Sindicato en Bariloche, Iguazú, Mendoza, Termas de Río Hondo, Salta, Córdoba, Mar del Plata y San Bernardo, FADECIM emitirá un carné que acredite la condición de miembro del Foro del usuario.

Quienes deseen información detallada pueden solicitarla en la Secretaría de FADECIM, Marcelo T. de Alvear 2415, tel 4822-2905/6489, 4825-3649, e-mail: fadecim@masvida.com

PRESENTACION

El miércoles 20 de septiembre, a las 19 hs. se realizará la presentación del libro **Oratoria Contemporánea**, del Dr. *Ignacio Di Bartolo*, en el Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica Dr. Carlos A. Gianantonio, Salguero 1244/46, Ciudad de Buenos Aires.

MEDICINA PERINATAL

El Palau de Congressos de Barcelona, en España, será el marco en que se desarrollará, del 23 al 27 de septiembre de 2001, el **5º Congreso Mundial de Perinatología**, que organiza la World Association of Perinatal Medicine.

En <http://www.perinatology2001.com> puede obtenerse la información detallada del evento.

CURSO DE POSTGRADO MEDICINA AYURVEDA

La Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires ha aprobado el Programa de Actualización para Graduados en Medicina Ayurveda que dará comienzo el día 18 de octubre próximo. La conferencia inaugural estará a cargo de *Mr. Nigan Prakash*, Embajador de la India, y del *Dr. Jorge Luis Berra*, Director del Curso. La entrada es libre.

El Curso se dictará los días miércoles de 18 a 21 hs en el Centro de Docencia y Capacitación de la Sociedad Argentina de Pediatría (Salguero 1244). Tendrá una duración de 132 horas docentes, con un receso de diciembre a marzo y durante las vacaciones de invierno del 2001. Está destinado a médicos, farmacéuticos, kinesiólogos y psicólogos. Se extenderán certificados oficiales de la Facultad de Medicina.

Informes: (011) 4824-1574, 4827-4590.

E-mail: info@medicinaayurveda.org

Clásicos infantiles dichos con las manos

Una peculiar y divertida experiencia educativa

Un equipo itinerante recorre escuelas de educación especial para narrar cuentos a chicos sordos



Liliana Salinas cuenta con cuerpo y manos un cuento a chicos sordos

ción especial, narrando cuentos a alumnos sordos e hipoacúsicos de entre 4 y 8 años. Unos 8000 se han podido mirar a la graciosa narradora contando, no solo con las señas de sus manos, sino también con la ayuda de todo su cuerpo, como el intrépido Lobo se quemó su larga y peluda cola al bajar por la chimenea de la casa del Chanchito más mentado de la zona del Chanchito más inteligente. "Parece un cohete", comentaba riendo un chiquito al verlo saltar. "Disparó hacia arriba".

"Seguimos los cuentos clásicos por los que forman parte de la cultura ocidental y de nuestra vida, y entro la cantidad de información que les brinda a los chicos sordos una posibilidad de conocer a través del cuento parte de la cultura donde viven", afirma Silvana Valberg.

Según ella, los sordos están inmersos en un sistema en el cual se necesitan sus capacidades. "Los niños no es fácil si para sombriar a los chicos sordos se trata de un secundario de adaptación, entrar a un secundario de adaptación porque concluyen el primario muy tarde a los 17 o 18 años, y muy pocos se reúnen una secundaria que se adapta a lo que creen que es el cociente intelectual de los chicos. Los chicos menos información y menos material".

"Así se genera un círculo en el que los sordos no llegan a completar su educación", concluye Veinberg.

Constanza Getcher

Aprender a hablar con el cuerpo

Para formar una palabra en la lengua de señas argentina (LSA) se pueden combinar muchas señas o decir con una sola. Incluso algunas señas con una sola. Incluso algunas señas pueden expresar toda una frase. El cuerpo despegado se dice con una sola seña que combina tres palabras.

Las señas tienen una fonología particular y están compuestas por varios elementos. Se expresan por varios rasgos, como la configuración de la mano, su ubicación en el espacio, la dirección que tiene ese espacio, la dirección y otros. Al ser una lengua visual, tiene un papel muy importante el manejo del tiempo y del espacio, es decir, la ubicación de la seña y su duración.

Es una lengua tan completa como cualquier lengua gramatical, su morfología y su semántica propias. Para complementar el lenguaje de señas, los sordos necesitan el alfabeto manual argentino, que se utiliza cuando es necesario detener un nombre, un apellido o cualquier palabra que carezca de seña.

oyentes. Ideado por la Lic. Veinberg, el proyecto está subsidiado por la Fundación A-bilis (Finlandia) cuyo objetivo es fomentar la participación de discapacitados.

Con su carpeta de láminas con ilustraciones, Silvana y Liliana llevan recorridas 15 escuelas estatales. Unos 300 niños han podido mirar a la graciosa narradora contar, no sólo con las señas de sus manos, sino también con la ayuda de todo su cuerpo, cómo el intrépido Lobo se quemó su larga y peluda cola al bajar por la chimenea de la casa del Chanchito más inteligente. ¡Parece un cohete!, comentó riendo un chiquito al verlo salir disparado hacia arriba.

Afirma S. Veinberg, ... entre la cantidad de información que les falta a los chicos sordos está la posibilidad de conocer a través del cuento parte de la cultura donde viven. Los sordos están inmersos en un sistema que menosprecia sus capacidades. Les dan menos información y menos material. Así se genera un círculo en el que los sordos no llegan a completar su educación.

CUENTOS CON LAS MANOS

El Diario La Nación recoge la rica experiencia que la Lic. Silvana Veinberg, del Comité de Discapacidades de la SAP, junto con la narradora Liliana Salinas realizan en escuelas de educación especial narrando cuentos a alumnos sordos e hipoacúsicos de entre 4 y 8 años.

Compartimos algunos conceptos de la nota.

Durante media hora Liliana les contará los clásicos Caperucita Roja y Los Tres Chanchitos en lenguaje de

señas, porque Liliana también es sorda y encuentra la lengua de señas como la mejor manera de comunicarse con su público.

Para ella no hay nada mejor que poder ayudar a que los chicos sordos entiendan y conozcan la historia de estos cuentos, que siempre miraron pero no comprendieron. Y a los chicos los sorprende que sea una adulta sorda la que venga a contarles los cuentos, porque sus maestras, por lo general, son

adaptados en lengua de señas Adrián Reynoso, también sordo. "La adaptación de los cuentos al lenguaje de señas no es fácil si para sombriar a los chicos sordos se trata de un secundario de adaptación, entrar a un secundario de adaptación porque concluyen el primario muy tarde a los 17 o 18 años, y muy pocos se reúnen una secundaria que se adapta a lo que creen que es el cociente intelectual de los chicos. Los chicos menos información y menos material".

Una parte de la cultura En marzo comenzó a funcionar el taller itinerante de cuentos. Con su carpeta de láminas con ilustraciones, Silvana y Liliana llevan recorridas 15 escuelas estatales de educa-

son por la general oyentes. El proyecto, ideado por Veinberg, miembro del comité de Discapacidades de la Sociedad Argentina de Pedagogía, está subsidiado por la Fundación Abilis (Finlandia) cuyo objetivo es fomentar la participación de los chicos sordos e hipoacúsicos de entre 4 y 8 años. Unos 8000 se han podido mirar a la graciosa narradora contando, no solo con las señas de sus manos, sino también con la ayuda de todo su cuerpo, como el intrépido Lobo se quemó su larga y peluda cola al bajar por la chimenea de la casa del Chanchito más mentado de la zona del Chanchito más inteligente. "Parece un cohete", comentaba riendo un chiquito al verlo saltar. "Disparó hacia arriba".

Luego se llamó como coordinador y

DE POETAS Y DE LOCOS...

IX CERTAMEN LITERARIO NACIONAL

El **Círculo Médico de La Matanza**, convoca nuevamente a los colegas del país a participar con relatos breves sobre anécdotas médicas y/o de profesiones afines.

Hasta el 31 de octubre pueden enviar las realizaciones a Av. de Mayo 743, 2º piso, (1704) Ramos Mejía, Provincia de Buenos Aires.

Son aceptados todos los géneros literarios que no excedan las 10 carillas de hoja oficio, escritas a doble espacio.

El original y tres copias firmadas con seudónimo deben estar acompañados por un sobre que incluya los datos del autor (nombre y apellido, dirección, fecha y lugar de nacimiento, ejercicio de la profesión médica, matrícula y antecedentes literarios, si los hubiere). De ser posible, incluir un diskette con el material en Word 95/97/98/2000, fuente Arial cuerpo 10.

¡A escribir otra vez!

MARTA PEREIRA.

Empezó como asistente en una agencia de publicidad y ascendió. Siguió como ejecutiva y ascendió. Llegó a directora y ascendió. Hoy, mientras trabaja gratuitamente para los chicos que no tienen recursos, siente que por fin alcanzó el puesto que siempre había soñado.

**ASPIRINETAS**

Que los chicos sonrían. Ese es el trabajo de todos.

Bayer

Si es Baye, es bueno.

MARCELO VALDEZ, 26 años.
Durante la semana, atiende el teléfono
en un hospital por un pequeño sueldo.
En su tiempo libre, entretiene a los
pacientes más chiquitos a cambio de
una remuneración mucho mayor.



ASPIRINETAS

Que los chicos sonrían. Ese es el trabajo de todos.

Bayer

Si es Bayer, es bueno.