



Por un niño sano
en un mundo mejor

BOLETÍN INFORMATIVO

AÑO XXXV
2008 - N° 2

El niño es hoy

No es sencillo pensar y pensarnos en medio de la emergencia de cada día, pero es una de las capacidades que nos permiten revisar críticamente situaciones que requieren respuesta oportuna y eficaz.

Tal vez es más desde las preguntas que de las conclusiones donde nos reconocemos en un mismo compromiso.

pág. **2**

Certificación y mantenimiento

En medicina es necesario jerarquizar la profesionalidad en relación a la competencia y excelencia de su ejercicio, comparando nuestros resultados con los esperables.

Debemos procurar, además, que la calidad se mantenga a lo largo de nuestro ejercicio profesional, de manera independiente del lugar donde lo hagamos.

En el mundo existe cada vez mayor consenso en cómo lograr estas metas.

pág. **10**

Sociedades de Pediatría del Cono Sur

La Reunión de Presidentes de Sociedades de Pediatría del CONOSUR culminó con el acuerdo de una Declaración que hace al desarrollo profesional continuo y a las condiciones en que se realiza el ejercicio de la profesión, entre otros aspectos.

pág. **7**

12 de junio
Día Mundial contra el Trabajo Infantil

¡No al trabajo infantil!

Un debate que recién empieza. Expertos y pediatras coincidieron en la búsqueda de un camino común contra la desinformación y la indiferencia.

Testimonios y líneas a futuro. págs. **16 a 19**



PANSORAL PRIMEROS DIENTES

NUEVO



PRIMER CALMANTE NATURAL, SIN ANESTESICOS



- Nuevo gel de masaje gingival
- Sin anestésicos locales
- Sin azúcar cariogénico
- Sin alcohol ni derivados terpénicos
- Puede usarse todas las veces que sea necesario.

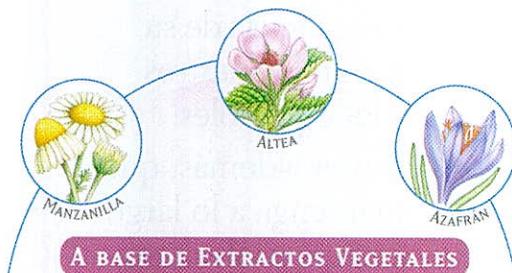
VENTA LIBRE
EN FARMACIAS



EFFECTIVIDAD PROBADA
EN ESTUDIOS CLINICOS

FUENTE: Test de evaluación sobre
52 bebés de 5 a 12 meses

78%



A BASE DE EXTRACTOS VEGETALES

SABOR AGRADABLE

EFFECTIVIDAD CON SEGURIDAD PARA LA PRIMERA DENTICIÓN



Comisión Directiva

Presidente:

Dr. Mario Angel Grenoville

Vicepresidente 1º:

Dra. Margarita Ramonet

Vicepresidente 2º:

Dr. Ernesto R. Alda

Secretaria General:

Dra. Néilda Valdata

Tesorero:

Dr. Gustavo Cardigni

Pro-Tesorera:

Dra. Stella Maris Gil

Secretario de

Educación Continua:

Dr. Luis Urrutia

Secretario de Actas

y Reglamentos:

Dr. Roberto D. Nazr †

Secretaria de

Relaciones Institucionales:

Dra. Angela Gentile

Secretario de Regiones,

Filiales y Delegaciones:

Dr. Omar Tabacco

Secretaria de Subcomisiones,

Comités y Grupos de Trabajo:

Dra. Alicia Benítez

Secretario de Medios y

Relaciones Comunitarias:

Dr. Jesús María Rey

Vocal 1º:

Dr. Claudio Pedra

Vocal 2º:

Dr. Alejandro Lozano

Vocal 3º:

Dr. Mario Rípoli

Coordinación Técnica:

Dra. Adriana Afazani

Director de Publicaciones:

Dr. José María Ceriani Cernadas

Av. Cnel. Díaz 1971/75 (C1425DQF)

Buenos Aires • Argentina

Telefax: 4821-8612

E-mail: sap@sap.org.ar

Internet: <http://www.sap.org.ar>

Centro de Docencia y Capacitación

Pediátrica "Dr. Carlos A. Gianantonio"

Salguero 1242/44 (1177) Buenos Aires



Por un niño sano
en un mundo mejor

Sociedad Argentina de Pediatría

MIEMBRO de la ASOCIACION LATINOAMERICANA DE
PEDIATRIA (ALAPE) y de la ASOCIACION INTERNACIONAL
DE PEDIATRIA (IPA). ONG en Estado Consultivo Especial
en el Consejo Económico y Social (ECOSOC) de las Naciones Unidas

BOLETIN INFORMATIVO

AÑO XXXV • N° 2 • Julio 2008

Registro de la Propiedad Intelectual N° 332.566

Tirada de esta edición: 14.000 ejemplares

Editor: **Dr. José M. Ceriani Cernadas**

Coordinadora Editorial: **Andrea Maurizi**

SUMARIO

De la SAP

Asamblea General Ordinaria 2

Consejo Consultivo 2

Editorial

El niño es hoy 3

Miembros Honorarios y Vitalicios 2008 4

Renovación de autoridades 5

Sociedades de Pediatría del CONOSUR 7

Congresos y Jornadas 9

Cep 11

Sobre la certificación de especialidades médicas

Regiones y Filiales 15

¡No al trabajo infantil! 16

Internacionales 20

Educación continua 21

Promoción de la lectura 22

Ediciones 23

Premios de la SAP 2008 24

Producción gráfica

IDEOGRAFICA
DISEÑO Y PRODUCCIÓN GRÁFICA

☎ 4327-1172

ideografica@interlink.com.ar

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

El 9 de abril se llevó a cabo la **Asamblea General Ordinaria** de la Sociedad Argentina de Pediatría.

Se consideraron la Memoria, Inventario, Balance General y cuenta de Gastos y Recursos del año 2007.

En la oportunidad, fueron designados también los Miembros Honorarios Nacionales y Extranjeros, los Miembros Vitalicios y los Miembros de la Junta Electoral.

Los Miembros Honorarios

Por unanimidad fue aprobada la designación de la Dra. *Guillermina Feldman*, del Dr. *Nils Juan Iolster* y del Dr. *Roberto Nazr* (in memoriam).

Miembros Vitalicios

Los Miembros Titulares y Adherentes que alcanzan una antigüedad de 25 años como asociados de la SAP y que han cumplido 65 años de edad, son designados Miembros Vitalicios de la institución.

Los Miembros de la Junta Electoral

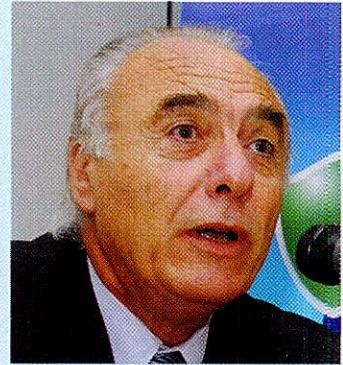
Dada la renovación de las autoridades de la SAP durante el corriente año, la Comisión Directiva propuso a la Asamblea considerar la designación de los Miembros de la Junta Electoral de acuerdo con el art. 27 de los Estatutos.

Por unanimidad se aprobó la propuesta de designación de la Dra. *Mirta Vautier*, como Presidenta de la Junta, y de los Dres. *Marta César*, *Jorge Edo* y *José Luis Cervetto*, como Miembros integrantes de la misma.

PROPUESTAS DEL CONSEJO CONSULTIVO

El día 9 de abril se reunió el Consejo Consultivo de la SAP, cuyas propuestas fueron aprobadas por la Comisión Directiva:

1. Evaluar modificaciones en la modalidad del desarrollo de los encuentros presenciales de Pronap.
2. Aumentar Becas completas para Congresos Nacionales organizados por SAP a 2 Becas por Región y por año.
3. Promover un sistema ágil de acreditación de Programas de formación de Pediatría Clínica y Especialidades Pediátricas.



Dr. *Mario Grenoville*
Presidente de la
Sociedad Argentina de Pediatría

Desde hace casi cien años, la Sociedad Argentina de Pediatría viene construyendo este diálogo entre las necesidades y desafíos que a cada generación le correspondió asumir y las respuestas que desde el conocimiento y la práctica profesional pudo ofrecer.

En el transcurso de estas etapas, con el esfuerzo singular y solidario de cada uno de sus integrantes, la SAP desarrolló numerosos espacios institucionales de encuentro tratando de satisfacer las necesidades expresadas por nuestros socios. Así nacieron nuevas propuestas educativas, los Consensos y la Red Nacional de Educación Continua ofreciendo posibilidades de capacitación y actualización para un número cada vez mayor de integrantes del equipo de salud pediátrico. La puesta en práctica de metodologías docentes innovadoras avanza en la posibilidad de una mayor difusión de los contenidos para sortear las barreras de la distancia y el tiempo.

El trabajo del Consejo de Evaluación Profesional en la optimización de las com-

EL NIÑO ES HOY

petencias de los pediatras y especialistas pediátricos sustentado en los Programas de Certificación y Mantenimiento de la Certificación y de la Subcomisión de Acreditación de Programas de Residencias implican también un esfuerzo en la búsqueda de estándares comunes que contribuyan a la mejor atención de niños y adolescentes en todo el país.

Cuando hace tres años implementamos la Encuesta sobre Satisfacción Profesional, tomando una muestra representativa a nivel nacional de nuestros socios, se abrió un campo de indagación sobre el Ejercicio Profesional. Como ejemplo de este trabajo están los talleres sobre Ejercicio Profesional que iniciamos el año pasado y continuamos ahora en las diferentes regiones del país.

Reflexionar con nuestros pares que trabajan en distintas regiones y enfrentan diferentes realidades nos permitió abrir algunas líneas de trabajo que esperamos enriquecer con el aporte de todos en el transcurso de este año.

No es sencillo pensar y pensarnos en medio de la emergencia de cada día, pero es una de las capacidades que nos permiten revisar críticamente situaciones que requieren respuesta oportuna y eficaz. Tal vez es más desde las preguntas que de las conclusiones donde nos reconocemos en un mismo compromiso.

El niño es hoy. Mañana es otro niño, no éste. El niño es fugaz y su necesidad urgente.

Esto escuchamos hace unos días en el encuentro sobre Trabajo Infantil. Y estuvimos de acuerdo.

Al Sr. Ministro de Salud
Provincia de Buenos Aires
Dr. Claudio Zin

De nuestra consideración:

La Sociedad Argentina de Pediatría desea expresarle su profunda preocupación por su comentario acerca de la falta de vocación de pediatras y neonatólogos, publicadas en el diario El día, el 2 de junio de 2008.

La grave crisis por la que atraviesa el Sistema de Salud en la provincia de Buenos Aires, expresada por los datos oficiales de Salud Materno-Infantil en la provincia del año 2007, no puede justificarse y mucho menos responsabilizar de la misma a la presunta falta de vocación de los pediatras y neonatólogos.

La ausencia de políticas públicas en el campo de salud ha sido una constante de décadas, se han congelado vacantes con planteles insuficientes de profesionales y no profesionales del equipo de salud, se han realizado nombramientos precarios en forma de becas u otras contrataciones que significaron reemplazos eternizados de la planta permanente por personal transitorio y desmotivado. Existe un alto y creciente grado de desgaste profesional entre los miembros del equipo de salud nunca asumido por las autoridades y que la SAP transmitió formalmente a las máximas autoridades de salud de la provincia de Buenos Aires en abril de 2007.

Es complejo analizar la magnitud de la vocación en los profesionales, funcionarios de carrera o políticos y demás integrantes de nuestra comunidad, pero en cambio es muy simple advertir que, si las condiciones en que se ejerce el ejercicio profesional son malas, que se agravan en forma progresiva y que no existen políticas públicas que aseguren el acceso al Sistema de Salud en condiciones de equidad y calidad para toda la población, esta dolorosa realidad no tendrá perspectiva de mejoría.

Estamos a su disposición ante cualquier eventualidad.

Cordialmente.

Nélida Valdata
Secretaria General

Mario Grenoville
Presidente

Ncta enviada el 5 de junio de 2008 con motivo de declaraciones realizadas por el Sr. Ministro.

MIEMBROS HONORARIOS Y VITALICIOS DE LA SAP 2008

En el marco de la celebración del Día de la Pediatría, en el mes de octubre, recibirán su diploma como Miembros Vitalicios de la SAP, los siguientes profesionales:

Entidad Matriz

Raúl Esteban Alonso
Ernesto Attie
Carlos Balas
Mercedes Juana Barlotti
Cristina Zulema Barreiro
Raquel Bellomo
Blas Antonio Bigatti Candia
Oscar Ernesto Castillo
Alberto Jose Chattas
Nora Rosa Ferreres
Hilario Miguel Ferrero
Silvia Cristina García
Hugo Adrian Gluzman
Osvaldo Eugenio Iannuzzi
María Palmira Ibáñez
Gloria Cristina Kerlakian
Marcela Maria Kirlis
Fausto Komesu
Luisa Ines Lugano
Hector Jorge Malvicini
Jorge César Martínez
Manuel Maza
Enrique Homero Penna
Mabel Elisa Peñalva
Angel Pablo Piacentini
Silvia Pueyo
Beatriz Elena Quadri
Frida Riterman
Miguel Saguier
Osvaldo Cesar Schtutman
Ernesto Tomas Sojo
Alejandro Terzano
Alicia Leonor Torchia
Leonardo Vázquez

Filial Alto Valle

Río Negro y Neuquén
Isabel Trinidad Alvarez
Carlos Eduardo Brito
Alejandro Horacio Ferrari
Ernesto José Maletti

Filial Catamarca

Gustavo Vicente Córdoba
Luis Alberto Pasquinelli

LOS MIEMBROS HONORARIOS

Por unanimidad fue aprobada la designación de los siguientes profesionales como Miembros Honorarios de la Sociedad Argentina de Pediatría 2008:

Dra. *Guillermina Feldman*
Dr. *Nils Juan Iolster*
Dr. *Roberto Nazr*, (in memorian).

De acuerdo con el Art. 14 de los Estatutos, pueden ser Miembros Honorarios quienes se hayan distinguido de modo sobresaliente en su relación con la Pediatría o que hubieran protegido de un modo particularmente eficaz a la Sociedad o Instituciones dedicadas al cuidado del niño, el adolescente y la familia.

Filial Chaco

Guido Ricardo Liva

Filial Córdoba

Carlos Luis Caffaro
Miguel Wenceslao Tregnaghi

Filial Corrientes

Héctor Pare

Filial Golfo de San Jorge

Hugo Orlando Núñez

Filial Jujuy

Raúl Siufi

Filial La Pampa

Pablo Pérez Bernardou

Filial La Plata

Miguel Angel Esteban
Alberto Mario Fontana
Néstor Angel Siri
Lilia Vivo

Filial Mar del Plata

Miguel Angel González
Laura María Truglia de Introzzi

Filial Mendoza

Orlando Arnau
Elizabeth Briones de Brandan
Humberto Cavagnaro

Filial Misiones

Noemí Luisa Barbero

Filial Regional Centro

Guillermo Marcelo Zandona

Filial Río Paraná

Adolfo Goldenberg
Mario Yamandú Lafourcade
Ramón Víctor Lozze

Filial Río Uruguay

Hugo Ernesto Pérez Tambini

Filial Rosario

Luis Besedovsky
Cecilio Gino Bianucci
Guillermo Carnielli
Noemí Susana Cassone
Mirtha Guelman de Jakin
Mario Alberto Moretto
Víctor Hugo Tessi

Filial Salta

Samuel Naón

Filial San Juan

Martha Elisa Elizondo Cabrera
Carlos González Meynel

Filial Santiago del Estero

Dante Helio Cesca
Eugenia Giampaolletti
Víctor Manuel Piccardi
Gustavo Montenegro

Filial Tucumán

Mario Alejo Fernández
Luz García de Vázquez
Eduardo Pedro Sbrocco

Filial Valle del Chubut

Ricardo García Belmonte

Elecciones del 16 de octubre

RENOVACIÓN DE AUTORIDADES

La Asamblea General Ordinaria del pasado 9 de abril eligió la Junta Electoral que tendrá a su cargo todo lo concerniente al trámite electoral por el que se renovarán las autoridades de la Comisión Directiva de la SAP para el período 2008-2011.

Integran la Junta Electoral:

Presidente

Dra. Mirta Vautier

Vocales

Dra. Marta César

Dr. Jorge Edo

Dr. José Luis Cervetto

De acuerdo con lo que establecen los estatutos vigentes, la Comisión Directiva se renueva cada tres años, por voto de los Miembros Titulares con una antigüedad de un año como tal a la fecha del acto eleccionario, los Miembros Vitalicios y los Miembros Honorarios Nacionales.

El art. 27 inc. c) señala que las Filiales deberán remitir, antes de finalizar la tercera semana del mes de julio, los haberes correspondientes a las cuotas de los socios pagas al 31 de mayo del corriente año, requisito indispensable para ejercer el derecho a voto.

La Junta Electoral conformará la lista de miembros en condiciones de votar, que será exhibida en Entidad Matriz y comunicada a todas las Regiones y Filiales en la tercera semana del mes de agosto.

Asimismo, las filiales recibirán sobres autenticados con las firmas de dos integrantes de la

Carta de la Junta Electoral

Buenos Aires, 12 de mayo de 2008.

Sr. Editor del Boletín SAP
Dr. José M. Ceriani Cernadas

De nuestra mayor consideración:

Cumplenos dirigirnos a Ud. a fin de solicitarle se digne disponer la publicación en el Boletín de la SAP de la realización de las elecciones de Comisión Directiva para el Período 2008-2011, está seleccionada la fecha del acto eleccionario para el día **16 de octubre de 2008** de acuerdo al artículo 27 de los Estatutos de la SAP que en el inciso a) dice: "Esta Junta Electoral convocará a elecciones mediante el Boletín Informativo expedido a los Miembros de la Asociación especificados en el inciso b) que dice: "Solamente podrán votar los Miembros Titulares (con una antigüedad de un año como tal a la fecha del acto eleccionario), Vitalicios y Honorarios Nacionales".

Sin otro particular lo saludamos atentamente.

Dra. Mirta Vautier
Presidente

Dra. Marta César
Miembro

Dr. Jorge Edo
Miembro

Dr. José L. Cervetto
Miembro

JUNTA ELECTORAL

Junta Electoral para quienes opten por el voto por carta certificada de acuerdo con lo que establece el Art. 29°.

LAS LISTAS

La elección se realizará mediante la votación de listas completas integradas por un candidato a Presidente, un candidato a Vicepresidente 1°, un candidato a Vicepresidente 2° y diez candidatos a Miembros de la Comisión Directiva, cuya nómina debe ser entregada a la Junta Electoral hasta noventa días antes del Acto eleccionario, de acuerdo con las pautas que esta-

blece el inc. e) del Art. 27. Las listas deberán ser avaladas por veinte Miembros Titulares que no las integren.

La Junta Electoral deberá expedirse dentro de los quince días posteriores pudiendo, en el caso de existir alguna observación, ser subsanada por el apoderado de la lista antes de la oficialización, que se hará treinta días antes del acto electoral. Las listas incompletas serán excluidas.

El acto eleccionario se realizará en la Entidad Matriz, el día **16 de octubre**, de 12 a 20 hs.

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

El día 17 de octubre, con primer llamado a las 12.30 hs. y a las 13 hs. el segundo, tendrá lugar en la Entidad Matriz de la SAP la **Asamblea General Ordinaria** que convalidará la renovación de las autoridades de la Sociedad Argentina de Pediatría para el período 2008-2011.

Infectología

EQUIDAD Y COMPROMISO

Se realizó el **6° Congreso Argentino de Infectología Pediátrica** y la **Jornada conjunta con la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE)**. Con nuestros invitados compartimos problemáticas semejantes y buscamos juntos soluciones.

Este Congreso sólo pudo ser posible por el trabajo fecundo del Comité Nacional y de los Comités de Filiales, infectólogos pediatras, algunos de gran experiencia y otros jóvenes profesionales, pero todos llenos de entusiasmo, vocación y entrega.

El lema *equidad y compromiso en nuestro presente infectológico*, ha guiado el programa científico.

La convocatoria respondió a la realidad actual, se analizó la epidemiología de las enfermedades infecciosas para así tomar decisiones oportunas y efectivas. En este contexto tuvo lugar el **Segundo Consenso Nacional de la Sociedad** para fijar prioridades de incorporación de vacunas al Calendario Nacional, este Consenso se trabajó desde el Comité Nacional con los Comités de Filiales y recibió el aporte de colegas de otros Comités y de Presidentes de Filial y Directores de Región presentes.

Se trataron numerosos temas con la concurrencia de más de 2.000 participantes.

Se recibieron más de 250 trabajos de todas las regiones del país, la discusión de estos trabajos científicos que narran experiencias tradujeron el esfuerzo diario del pediatra en su trabajo cotidiano y permitió a todos los asistentes compartir experiencias, analizar las diferentes realidades de nuestro país y buscar juntos soluciones.

Angela Gentile
Presidenta
8° Congreso Nacional de
Infectología Pediátrica

Vacunas

BAJA COBERTURA EN EL ESQUEMA NACIONAL

Durante el **2° Consenso Nacional de Vacunas** realizado en el marco del **6° Congreso Argentino de Infectología Pediátrica** organizado por nuestra Sociedad, surgió como tema preocupante las bajas coberturas alcanzadas por las vacunas del esquema nacional. Transcribimos la carta que la Comisión Directiva de la SAP dirigió al Ministerio de Salud de la Nación, haciéndose eco de esta inquietud.

Sra Ministra de Salud de la Nación

Lic Graciela Ocaña

De nuestra consideración:

La Sociedad Argentina de Pediatría efectuó en el marco del 6° Congreso Argentino de Infectología Pediátrica un Consenso Nacional de Vacunas. El objetivo del mismo fue analizar prioridades, grado de cobertura, nuevas vacunas y situación actual del Calendario Nacional.

Este documento se encuentra en elaboración y sus conclusiones se ofrecerán en breve a vuestro Ministerio como un aporte al análisis técnico del tema.

En el trascurso de la reunión surgió como tema preocupante las bajas coberturas de vacunación de las vacunas del esquema nacional. Si las mismas se analizan globalmente, en algunos casos como vacuna Sabin y Cuádruple, el programa no cumple con el indicador básico de obtener coberturas país que superen el 95%; si estos datos se desagregan por jurisdicción o departamento, el tema es más preocupante.

Según datos del Ministerio de Salud para el año 2006 casi la mitad de la cohorte de recién nacidos vivos, es decir casi 350.000 niños, viven en departamentos con coberturas inferiores al 90%, con respecto a la vacuna Sabin la meta para sostener la erradicación de esta enfermedad es el 95% global y para enfermedad *pertussis*, altamente contagiosa, se debe alcanzar igual indicador. Sin embargo, el país no logra llegar a esta meta ni globalmente, ni por provincia, ni por departamento; hay áreas del país con coberturas del 50 a 60% en sus municipios.

Este hecho nos preocupa especialmente por la situación de vulnerabilidad e inequidad en la cual viven muchos niños argentinos.

La SAP desea alertar sobre este problema y ofrecer toda la colaboración posible a través de sus áreas técnicas para apoyar la recuperación de estas coberturas que implican más niños y adolescentes cuidados y protegidos.

Es importante sostener en forma continua un Programa Nacional de Vacunas con participación social, educación de la comunidad, priorizando el trabajo con el equipo de salud en atención primaria, para evitar oportunidades perdidas de vacunación, la captación de la población susceptible a través de estrategias específicas y con consenso político para permitir su implementación en todas las regiones del país.

Otro tema preocupante es la carencia de una ley de vacunación que se corresponda con las necesidades expresadas e incorpore nuevas estrategias. Esta ley facilitaría, con una adecuada reglamentación, aplicar las acciones necesarias para conseguir los objetivos previstos.

Sin otro particular, reiterando nuestro ofrecimiento de colaboración a través de nuestras áreas técnicas, saludamos a Ud. con el debido respeto.

Dra. Nélide Valdata
Secretaria General

Dr. Mario Grenoville
Presidente

SOCIEDADES DE PEDIATRÍA DEL CONOSUR



Se realizó en Buenos Aires, en el mes de abril la Reunión de Presidentes de Sociedades de Pediatría del CONOSUR

Los Doctores *Mario A. Grenoville* (Argentina), *Iván Peñaranda* (Bolivia), *Dioclesio Campos* (Brasil), *Lidia Tellerías* (Chile), *Antonio Arbo* (Paraguay) y *Gonzalo Giambruno* (Uruguay) debatieron acerca de temas que conciernen a las respectivas sociedades: formación pediátrica, propuestas sobre desarrollo profesional continuo; mecanismos de certificación y recertificación; condiciones en que se realiza el ejercicio de la profesión; posibilidad de desarrollar programas de capacitación que favorezca el intercambio entre los pediatras de la región; y situación de ALAPE y grado de representatividad de la región CONOSUR.

La reunión a la que asistieron también autoridades de la Sociedad Argentina de Pediatría, los Dres. *Margarita Ramonet*, Vicepresidenta 1ª, *Nélida Valdata*, Secretaria General, *Gustavo Cardigni*, Tesorero, *Angela Gentile*, Secretaria de Relaciones Institucionales y el Director de Relaciones Internacionales de Brasil, Dr. *Fernando de Nóbrega*, culminó con la Declaración que reproducimos a continuación.

Los presidentes de las Sociedades de Pediatría de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay acuerdan en la siguiente declaración:

1. Posicionar al pediatra como médico de cabecera de niños y adolescentes insustituible en toda la región del CONOSUR.

En los dos últimas décadas, en distintos momentos, se han realizado presiones y gestiones tanto a nivel público como privado para reemplazar al pediatra por profesionales con menor formación (médicos de familia, generalistas) por razones fundamentalmente de orden económico y con claro perjuicio para el cuidado de la salud de niños y adolescentes.

2. Abrir las actividades educativas que realizar las Sociedades a todos los miembros del CONOSUR, facilitando su acceso no sólo por la difusión de la misma sino también por la reducción de los costos, unificándolos al precio local con que se ofrecen.

3. Compatibilizar las acciones y los instrumentos que las Sociedades desarrollan para la certificación y recertificación de los pediatras con el objetivo de alcanzar estándares comunes para toda la región. Se acepta que el tiempo mínimo recomendado para la formación del pediatra son tres años.

4. Desarrollar programas que permitan la acreditación de los diferentes centros de formación pediátrica que existen en la región según pautas objetivas validadas y reconocidas por el conjunto.

5. Estimular la comunicación con la comunidad para hacerla partícipe de la defensa de los derechos de

niños, niñas y adolescentes y de las acciones que privilegien la promoción y prevención de la salud, reclamando al Estado políticas activas que faciliten el acceso al cuidado de la salud de toda la población en condiciones de equidad y calidad.

6. Expresar nuestra profunda preocupación por el progresivo deterioro en que se ejerce nuestra profesión.

Hay evidencias de creciente insatisfacción de los pediatras por las deficientes condiciones de trabajo: pobre remuneración económica, insuficiencia en el recurso humano y tecnológico dedicado a la atención de pacientes, uso de contratos laborales precarios, que niegan derechos.

7. Generar programas y propuestas sobre los problemas relevantes de salud infantil en la región con el objetivo de presentarlos a las autoridades políticas para su aplicación.

8. Establecer las bases para un funcionamiento orgánico de este grupo.

En primer término, realizar reuniones formales obligatorias anuales, en la medida de lo posible dos por año. En la próxima reunión deberá considerarse formalmente la relación de la región con ALAPE y la posibilidad de crear la Sociedad de Pediatría del CONOSUR.

El Dr. *Mario Grenoville* asumió la responsabilidad de coordinar las acciones para concretar el próximo encuentro, en el mes de noviembre de 2008.

EJERCICIO PROFESIONAL Y LITIGIOSIDAD INDEBIDA

Desafíos en el Foro para el Desarrollo de las Ciencias

En el mes de mayo se realizó en Buenos Aires el Coloquio *Buscando el acercamiento de los Jueces a las Ciencias*, actividad que desde el año 2005 organizan la Asociación de Magistrados y Funcionarios de la Justicia Nacional, el Foro para el desarrollo de las Ciencias, la International Judicial Academy, la Junta Federal de Cortes, OSDE y la Superintendencia de Servicios de Salud de la República Argentina. El propósito de estas reuniones es el abordaje de problemáticas comunes a las ciencias jurídicas y a las de la salud.

En esta oportunidad, las sociedades científicas allí presentes –Sociedad Argentina de Anestesiología, de Cardiología, de Cirugía y la Sociedad Argentina de Pediatría– plantearon la necesidad de la certificación de los profesionales de la salud que actuaban como peritos, modificando así la actual situación por la cual cualquier médico con título y sin causa penal puede presentarse como perito.

La SAP, por su parte, representada por el Dr. *Gustavo Cardigni*, manifestó la necesidad de un trabajo más estrecho con los jueces en relación a temas críticos como el trabajo infantil, abuso y situaciones particulares como la muerte cerebral donde hay operativos que han fracasado por ignorancia de los magistrados acerca de la ley de transplante. Existen otras situaciones contempladas por la Convención Internacional de los Derechos del Niño desde nuestra Constitución, y que sin embargo, lamentablemente no se cumplen.

Paralelamente, se inició, junto con las otras Sociedades Científicas, la elaboración de un Glosario o Manual con conceptos básicos para los jueces, de manera que podamos construir un código común para evitar equívocos en determinadas circunstancias.

En la oportunidad, se retomó también el tema de la litigiosidad indebida, que el Acta de Pilar, suscripta por la SAP en el año 2002 junto con otras treinta entidades, solicitaba la legislación de una serie de aspectos que tienen que ver con los juicios por mala praxis.

En aquel momento, los subsectores del sistema público y privado de salud coincidieron en un análisis de la crítica situación a la que había llevado el crecimiento cuantitativo de las acciones judiciales, con elevados montos de demanda. No era ajena a esta situación el deterioro de la relación médico-paciente y del ejercicio profesional y aún del abandono de la práctica por parte de experimentados profesionales de la salud.

Se solicitaron entonces reformas legales que incluyan, entre otras la reducción del plazo de prescripción, modificaciones en el beneficio de litigar sin gastos y la obligatoriedad del informe médico-científico.

Seis años han pasado desde la firma del Acta y en el mes de noviembre las instituciones vuelven a reunirse para retomar este tema en la reunión programada por el Foro para el desarrollo de las Ciencias. Allí la SAP enfatizará la necesidad de modificar situaciones que complican legalmente de manera indebida y que inciden negativamente en el ejercicio profesional.

E-CCri

Emergencias - Cuidados Críticos

Programa de educación a distancia
organizado por el Comité de Terapia Intensiva

Destinatarios

Médicos que atienden niños en situaciones de emergencia y cuidados críticos interesados en mejorar su desempeño profesional y facilitar su proceso de certificación.

Modalidad

El programa puede realizarse siguiendo dos senderos:

- a. Actualización en Emergencias.**
- b. Actualización en Cuidados Críticos.**

Los profesionales podrán, de acuerdo a sus necesidades, cursar uno de ellos o ambos.

El curso ofrece:

- ⊗ Estructura modular: dos módulos por año.
- ⊗ Entorno educativo en el que docentes y alumnos interactúan utilizando como soporte Internet.
- ⊗ Participación en aulas virtuales con seguimiento tutorial.
- ⊗ Ejercitaciones e intercambio de experiencias.
- ⊗ Tecnología multimedia: animaciones, videos con procedimientos, etc.
- ⊗ Otorga créditos y horas docentes para el programa de Mantenimiento de la Certificación (10 créditos por módulo - 20 créditos por año)

Primer Módulo: Shock

Fecha de comienzo: Agosto 2008

Informes e Inscripción on-line en:

educasap@sap.org.ar/**educación/campus virtual/eccri**

CONGRESOS Y EVENTOS Año 2008

- 10° Encuentro Nacional de Investigación Pediátrica**
4 y 5 de julio de 2008
Hotel de la Cañada
Ciudad de Córdoba
- 9° Jornadas Nacionales de Neonatología**
- 6° Jornadas Interdisciplinarias de Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo**
- 7° Reunión Nacional de Prevención de la Ceguera Neonatal**
- Curso de Formación de Instructores en Reanimación Neonatal**
20 al 23 de agosto de 2008
Centro de Docencia y Capacitación
Pediátrica Dr. Carlos A. Gianantonio
Ciudad de Buenos Aires
- 11° Congreso Argentino de Pediatría Social**
- 6° Congreso Argentino de Lactancia Materna**
1 al 4 de octubre de 2008
Centro de Docencia y Capacitación
Pediátrica Dr. Carlos A. Gianantonio
y Palais Rouge
Ciudad de Buenos Aires
Presentación de resúmenes: 20 de julio de 2008
- 29° Seminario Nacional de Enseñanza de la Pediatría**
30 y 31 de octubre y 1 de noviembre de 2008
Centro de Informática y Comunicaciones
Universidad Nacional de Cuyo (CICUNC)
Ciudad de Mendoza
- 5° Congreso Argentino de Neumonología Pediátrica**
19 al 22 de noviembre de 2008
Centro de Convenciones de Salta
Ciudad de Salta
Presentación de resúmenes: 31 de agosto de 2008

CONGRESOS Y EVENTOS Año 2009

- 4° Congreso Argentino de Nefrología Pediátrica**
14, 15 y 16 de mayo de 2009
Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica
Dr. Carlos A. Gianantonio
Ciudad de Buenos Aires
Presentación de resúmenes: 15 de febrero de 2009
- 11° Encuentro Nacional de Investigación Pediátrica**
3 y 4 de julio de 2009
Ciudad de Catamarca
- 35° Congreso Argentino de Pediatría**
30 de septiembre al 3 de octubre de 2009
Centro de Eventos y Convenciones
Metropolitano y Cines Showcase
del Shopping Alto Rosario
Ciudad de Rosario
Provincia de Santa Fe

JORNADAS REGIONALES

- VIII Jornadas de la Región Metropolitana**
23 al 25 de octubre de 2008
Universidad de la Matanza, San Justo
Provincia de Buenos Aires
Presentación de resúmenes: 31 de julio de 2008
- Jornadas de la Región Pampeana Norte**
30 de octubre al 1 de noviembre de 2008
Ciudad de La Plata

BREVES REFLEXIONES

SOBRE LA CERTIFICACIÓN DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y SU MANTENIMIENTO

La disponibilidad de la información en una cultura global ha llevado a una apreciación comparativa del desarrollo de nuestras prácticas. En medicina es necesario jerarquizar la profesionalidad en relación a la competencia y excelencia de su ejercicio, comparando nuestros resultados con los esperables.

La comparación de los resultados no atañe sólo a la tecnología disponible, sino a la capacidad de asegurar un análisis adecuado de las situaciones que enfrentamos con los medios que contamos.

Esto es posible lograrlo si la capacitación de nuestros médicos pediatras y especialistas infantiles se realiza en espacios de formación que aseguran modelos de atención de calidad.

Quienes venimos trabajando en la búsqueda de la excelencia en la atención de niños y adolescentes, advertimos que la aceptación de instrumentos normativos y de evaluación depende fundamentalmente de su apropiación en la etapa de formación y sobre todo en las prácticas que en ella ejecutamos: se aprende lo que se hace donde aprendemos.

Debemos procurar, además, que la calidad se mantenga a lo largo de nuestro ejercicio profesional, de manera independiente del lugar donde lo hagamos.

En el mundo existe cada vez mayor consenso en cómo lograr estas metas. Considero que debemos realizar el esfuerzo de avanzar por este camino. Para ello es recomendable tener en cuenta lo siguiente.

Lineamientos generales

La responsabilidad de la evaluación y el desarrollo de los sistemas formativos debe recaer en tres niveles:

- ▷ Acreditación del espacio de formación.
- ▷ Desarrollo y control del aprendizaje.
- ▷ Certificación del egresado del proceso.

Es preciso que los tres niveles acuerden de qué será capaz el egresado, pero es conveniente que tengan libertad operativa para asegurar mecanismos de control que hagan más confiable el proceso.

Es fundamental determinar claramente las incumbencias de cada especialidad, identificando con el mayor detalle posible de qué debe ser capaz el profesional en el ejercicio de su especialidad.

Acreditación de los espacios de formación, su desarrollo y control

La acreditación debe constar de dos niveles:

Habilitación o evaluación del Servicio donde se desarrollará el programa

Tener en cuenta además de la planta física, el equipamiento y los recursos humanos y presupuestarios las situaciones atendidas y la calidad de los resultados, dado que el profesional en formación aprenderá lo que en ellos se hace.

En muchos países, esta responsabilidad es ejercida por el Estado, en forma directa o por organismos delegados. En tanto esto no ocurra, las instituciones que acreditan los programas deberán asumir la evaluación de estos parámetros.

Para evaluar las características de los pacientes y la calidad de los resultados se debe asegurar en el Servicio la existencia de:

1. Registros de diagnósticos y procedimientos por medio de codificaciones de reconocimiento universal.
2. Guías de prácticas clínicas para los principales diagnósticos, validadas por algún instrumento reconocido.
3. Identificación de los problemas atendidos en cantidad y característica de los mismos.
4. Comparación periódica de resultados con estándares internacionales.
5. Auditoría interna del cumplimiento de las prácticas clínicas vigentes.

Acreditación del programa o espacio de formación

Debe instalarse en servicios que cumplan con los criterios arriba enumerados. Tener en cuenta que el mismo:

- ▷ Esté basado fundamentalmente en el aprendizaje en Servicio, por medio de la comprensión y resolución de problemas reales con supervisión permanente y capacidad creciente de decisión. Priorizar lo que se aprende haciendo. Son ejemplo de ello las residencias médicas.
- ▷ Asegure que se enfrentarán situaciones de aprendizaje adecuadas por su tipo y número.
- ▷ Asegure una carga horaria adecuada para cumplir las metas propuestas.
- ▷ Cuenten con instancias de evaluación de proceso que permitan correcciones que lo optimicen.

Para lograr una capacitación adecuada en las especialidades infantiles, es conveniente que la misma se realice en Servicios que aseguren un entrenamiento adecuado, aunque esto nos obligue a centralizarla en pocas instituciones.

Certificación de los profesionales que completaron su formación

En nuestro país existen tres grupos de instituciones que evalúan especialistas médicos.

- ▷ Las Escuelas de Medicina, que son las únicas que otorgan títulos de especialista.
- ▷ Los organismos deontológicos (agencias gubernamentales y Colegios Médicos por delegación), que habilitan para el ejercicio profesional en cada provincia.
- ▷ Las Sociedades Científicas, que por medio de sus Consejos y Tribunales de Evaluación certifica a sus pares.

Se debe buscar una alianza estratégica entre ellas, que permita para cada especialidad generar un espacio de trabajo en común para acordar prerrequisitos e instrumentos de evaluación

únicos que tenga el consenso de todas las partes involucradas.

La certificación debe priorizar la evaluación de competencias relacionadas con la práctica profesional.

Mantenimiento de la certificación

La satisfacción del ejercicio profesional tiene en la disponibilidad de instrumentos apropiados e información actualizada una incidencia importante. Poder ofrecerla de manera sistemática ha llevado a buscar el de-

sarrollo de metodologías accesibles y eficaces para el mantenimiento de la certificación.

Esta es una instancia que se inicia inmediatamente luego de certificar y se evalúa anualmente, y que integra, en la evaluación permanente del colega, la calidad de ejercicio profesional que desarrolla. A través de ella, cada 5 años se actualiza la certificación. Estamos desarrollando instrumentos que conviertan la práctica cotidiana en un mecanismo válido de actualización. Es necesario llevar el mantenimien-

to al lugar de trabajo, aunque éste sea un consultorio aislado u otro espacio alejado de los centros pediátricos importantes. Uno de los instrumentos en desarrollo es la historia clínica informatizada con asesoría al profesional por medio de evidencias actualizadas y posibilidad de controlar nuestros resultados con los estándares esperados.

Dr. Raúl Alberto Valli

Presidente del

Consejo de Evaluación Profesional
Sociedad Argentina de Pediatría

CERTIFICACION DE MÉDICOS PEDIATRAS

Los siguientes profesionales recibieron la certificación de la Sociedad Argentina de Pediatría como Médicos Pediatras

Gonzalo Miguel Agüero
Guadalupe Albornoz Crespo
María Guadalupe Alda
Lucas Andrés
Soledad Aragone
Cecilia Araujo
Mariana Aziz
Analía Mariel Barreiro
María Daniela Barros
Marcela Verónica Basile
Lucrecia Bazzino
María Valeria Berlin
Ezequiel Gastón Bignasco
María Virginia Borro
Gabriela Mabel Brangeri
Andrea Carolina Brum
María Sol Bupo
Roberta Calvano
María Florencia Camean
Cintia Gabriela Cardozo
Germán Emilio Carli
Vanessa Edelvais Castellano
Brian Martin Cavagnari
Natalia Soledad Cellino
Juan José Chain
Daniel Víctor Chang
María Luján Rosa Cirigliano
Damián Andrés Clemente
Francisco Comas
María Copello
Silvina Giselle Crido
María Carolina Davenport
María Regina De Battista
Analía De Cristóforo
Lucas Alberto Degano
María de la Paz Del Valle
Karen Elizabeth Delfinis
Marcela Virginia Devetak
Damacia María de los Angeles Díaz Ballve
Verónica Alejandra Díaz

María Laura Dipersio
Ana Eisner
Paula Falczuk
María Matilde Favilla
Leonardo Andrés Fedre
Victoria Fernández De Cuevas
Mariana Fernández
Francisco Ferraris
Evangelina Ferreño
Matías Sebastián Figueroa
Paulina Gallegos
Lucía Gallo Llorente
María Cecilia García
Lucía Victoria Gatto
Andrea Fernanda Gianaculópulo
María Gabriela Gil
Vanina Nadia Guberman
Marisa Beatriz Herves
Andrea Inglese
Fernanda Claudia Izraelevitch
Javier Ismael Kamel
Ana Lucila Kannemann
María Sol Labadens
Diego Andrés Lema
Romina Paula Libster
María Laura Lo Gioia
Mariela Cecilia López
Yanina Loto
María Aldana Malvicino
Gabriela Inés Martínez
Cecilia Inés Martino
Vanina Andrea Masip
María Sonia Méndez
Silvana Carina Morelli León
Julieta Morelli
María de las Mercedes Morici
María Teresita Moviglia Brandolino
Natalia Soledad Napoli
Silvina Laura Natalini
Claudia Vanesa Nava

María Carolina Navone Lier
Silvina Etel Neyro
Laureana Olleta
Rodrigo Javier Oribe
Mercedes Ospital Ducrós
Claudia Sabina Parafita
Martín Federico Pascutto
Silvana Edith Pasijof
María Guadalupe Pérez
Ayelén Piccolo
María Fernanda Ponzio
Belén María Quiroga Nebbia
Bolívar Fabián Quito Betancourt
Anahí Verónica Reartes
Juliana Rebollo Guelar
Noelia Elisa Requejo
María Eugenia Robelle
Gonzalo Rojo
Yamile Muriel Rubies
Elizabeth Yamila Sapia
María Mercedes Sartore
Verónica Schwarzbach
Santiago Sendoya
Claudia Lorena Suarez
Alejandra Miriam Szraibman
Fedro Taffarel
Maira Taicz
Romina Tittarelli
Ismael Isidro Toledo
María Pía Trevisan
Natalia Lorena Trípoli
María Eugenia Ulloa
Paula María Valdéz Tappata
Andrea Silvina Valerio
Marcela Inés Vázquez
María Florencia Vila
Magdalena Vocos
Sebastián Norberto Vulcano
Diego Andrés Weidenbach
Stella Maris Zanone

GASTROENTEROLOGÍA, HEPATOLOGÍA Y NUTRICIÓN PEDIÁTRICAS

Durante los días 15 al 17 de mayo se realizó en Buenos Aires el **4º Congreso de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátricas** “*Integrando el camino entre la pediatría y la especialidad*”, que convocó a más de 1.000 profesionales.

La Dra. *Marta Wagener*, Secretaria General del Comité Organizador, relata los aspectos sobresalientes del evento.

De acuerdo con el enfoque integrador del Congreso, los diferentes temas fueron abordados considerándolos desde la presentación clínica pediátrica hasta sus causas moleculares, incluido el laboratorio, la anatomía patológica, la endoscopia y, si el tema lo requería, los aspectos emocionales y sociales.

Se consideró de especial interés la participación del equipo de enfermería con entrenamiento en prácticas de la especialidad y la atención de niños con enfermedades hepáticas crónicas.

Todo esto fue desarrollado en tres sesiones plenarias, dieciséis mesas redondas, dos conferencias, un curso de laboratorio, un taller de anatomía patológica y las Primeras Jornadas de Enfermería.

La comunicación entre los distintos profesionales dedicados a la atención de niños con estos problemas, dejó en muchos la idea de trabajar para consolidar las redes de atención en un país tan vasto y diverso de recursos como es el nuestro.

Una reflexión especial merece el área de los trabajos libres. Decidimos desde un principio que los mismos debían ocupar en el Congreso un espacio definido, no superpuesto, para que especialmen-

te los jóvenes investigadores pudieran exponer sus resultados ante los expertos y discutidores. El resultado fue excelente. Se presentaron 144 temas libres que despertaron el interés de todos los asistentes a las 9 sesiones de presentaciones orales.

Entre los objetivos de este Congreso nos propusimos concretar un meditado anhelo: el homenaje a los Maestros. Sin dudas ese fue el momento de máxima emoción. Se entregaron medallas de reconocimiento a quienes fueron Pioneros y Maestros de la Gastroenterología Pediátrica, el Dr. *Horacio Toccalino* y de la Hepatología Pediátrica, la Dra. *Fernanda García de Aramburu*.

También homenajeamos a quienes son Maestros actuales de la Gastroenterología los Doctores *Carlos Rezónico*, *Roque Emiliani*, *Jorge Ortiz*, *Elsa Guastavino*, *Ziomara Reeves* y *Susana de Rosa*. Siendo maestra actual de la Hepatología la Dra. *Isabel Badía*.

Todos ellos han marcado en cada uno de nosotros, de diversas maneras, el camino a seguir.

En Nutrición

La Dra. *Adriana Fernández*, Presidente del Comité Organizador, nos acerca la mirada del Congreso desde los aspectos nutricionales.

El temario fue pensado en las problemáticas actuales que se nos presentan en la asistencia nutricional de los niños.

Desarrollamos temas que abarcaron desde los aspectos nutricionales de los neonatos –haciendo hincapié en las dificultades de los neonatos de bajo peso en la etapa neonatal como así también en su salud futura– hasta las dificultades

nutricionales del adolescente en términos de conducta alimentaria como la nutrición en el embarazo adolescente.

Nos basamos en la información aportada por la Encuesta nacional de nutrición y salud y compartimos con invitados extranjeros las dificultades en el abordaje nutricional de niños en la etapa de transición nutricional que vivimos, con disminución de la desnutrición aguda, aumento de la obesidad en combinación con talla baja.

La Dra. *Mercedes de Onis* (OMS) nos comentó el impacto de los nuevos patrones de crecimiento sobre el diagnóstico y las intervenciones nutricionales.

Sin duda, ésta es una oportunidad única para que se desarrollen herramientas educativas que mejoren la evaluación del crecimiento de los niños.

Se dedicó un espacio importante a la obesidad infantil. Invocándola como enfermedad se realizó una plenaria donde se desarrollaron las co-morbilidades asociadas y en mesas redondas se tomaron aspectos de la prevención incorporando la actividad física como base del tratamiento y de la prevención para lo cual contamos con la presencia del Dr. *Pate*.

La Dra. *Virginia Stallings* experta a nivel mundial nos comentó su experiencia en investigación sobre la regulación de la ingesta en niños pequeños, aspectos a considerar en términos de prevención.

La Dra. *Stallings* abordó la salud ósea en niños sanos y enfermos, un tema que ha ocupado un lugar importante en los últimos años a partir del conocimiento que la enfermedad osteoporótica

del adulto tiene su comienzo en la infancia. Tuvimos una rica discusión con la Sociedad de Osteoporosis que actuaron en esta actividad como panel de expertos. La Dra. Stallings se refirió a las nuevas recomendaciones de Vit-D, que los pediatras deberemos considerar.

Un espacio importante se dedicó a la nutrición en patologías crónicas: fibrosis quística, HIV, insuficiencia intestinal, metabopatías, aspectos que en muchas ocasiones son de difícil manejo.

Quisimos también incluir temas que hacen a la alimentación de los niños tales como el agua y nutrigenómica en los que participaron invitados de otras disciplinas.

La Dra. Margarita Ramonet, Vicepresidente 1° 1a de la SAP celebra también el excelente nivel científico del Congreso.

Se abrieron temas muy importantes vinculados con la nueva morbilidad, la que está dando lugar a nuevas prácticas y nuevas problemáticas.

Así, la derivación adecuada del adolescente con enfermedades crónicas al médico de adultos.

Las nuevas vacunas, terapéuticas, transplantes, logran que pacientes que en edad pediátrica fallecían, ahora sobrevivan y pasen a los médicos de adultos.

Éstos se encuentran con nuevos pacientes, con una patología que hasta ahora no habían manejado. La derivación pasa a ser entonces un proceso no improvisado, pensado, personalizado, donde la familia está incluida.

El Congreso dio lugar a puntos de vista diversos y a una activa participación de invitados y concurrentes.



Inter-residencias pediátricas

ATENEOS VIRTUALES DE LIBRE ACCESO

www.sap.org.ar/Educasap/CampusVirtual-Educ@sap/AteneosInter-residencias

En el Campus Virtual, la Sociedad Argentina de Pediatría abrió un nuevo espacio académico de libre acceso para la comunidad pediátrica.

En él, el Grupo de Trabajo *Pediatras en Formación* de nuestra Sociedad organiza y coordina la realización de **Ateneos Virtuales Inter-residencias Pediátricas**.

La dinámica del Ateneo

A través de Internet, al ingresar a www.sap.org.ar/Educasap/CampusVirtual-Educ@sap/AteneosInter-residencias, quien desee participar encontrará cada mes un caso clínico diferente, presentado por una de las residencias pediátricas acreditadas por la SAP.

A partir del mismo se abre un foro de intercambio de opiniones y preguntas en relación al caso. Este foro permanece abierto durante 3 semanas y, como cierre del Ateneo, el coordinador, con la colaboración de los médicos tratantes, realiza una síntesis de las intervenciones y aporta las conclusiones finales.

Uno de los principales objetivos de estos Ateneos, como actividades académicas virtuales, es ofrecer una posibilidad más de enriquecimiento y complementación curricular a las residencias pediátricas, aportando la diversidad que ofrece el contacto con diferentes tipos de Servicios y realidades epidemiológicas.

El acceso sencillo a través del Campus de la SAP ofrece a los pediatras jóvenes la posibilidad de interactuar (obviando distancias geográficas y dificultades de horarios) con sus pares en etapa formativa y con colegas con experiencia en todos los campos de la Pediatría de las regiones distintas del país.

Las residencias aún no acreditadas y la comunidad pediátrica en general acceden así a una nueva experiencia de intercambio y conocimiento mutuo.

Por su parte, los colegas más experimentados tienen nuevamente la oportunidad de encontrar el estímulo de las inquietudes y la energía de las jóvenes generaciones profesionales para reflexionar sobre la práctica cotidiana y nutrirse del bagaje académico de la información actualizada. Oportunidad trascendente si la vemos también como posibilidad de transmisión de experiencias y valores a las nuevas generaciones.

Este primer ateneo fue presentado por la residencia de Clínica Pediátrica del Hospital Italiano de Buenos Aires. Los ateneos de julio y agosto próximo estarán organizados por la residencia de Adolescencia del Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez" y por la de Clínica Pediátrica del Hospital "Alejandro Posadas" de Haedo.

ATENEOS
INTER-
RESIDENCIAS



PRONAP

BECAS 2008

La SAP, a través de los Directores de cada Región y los Presidentes de las Filiales otorgó, para el año 2008, becas a los siguientes profesionales:

Región Metropolitana

Laura Papendieck
Soledad Travasso
Agustina Peuchot
Soledad Fernández Parrau
Sonia Longueira
María Agustina Stegmann
Gabriela Susana Lamboley
Gabriela Azar
Lidia Noemí Márquez

Región Pampeana Norte*Filial La Plata*

Lorena Báez

Filial Regional Norte

Jaquelina Cabrera

Filial Regional Oeste

Stella Maris Torchia

Región Pampeana Sur*Delegación Tandil*

Nancy Guerrero

Filial Regional Centro

María Victoria Rizzo

Filial Mar Del Plata

Bárbara Fernández Huesca

Filial Necochea

Fadael Norberto Hendriksen

Filial La Pampa

Miguel Antonio D'Astolfo

Filial Bahía Blanca

Marcela Pacheco

Filial Atlántica

María Fernanda Galarregui Molano

Región Litoral

Filial Rosario

Silvia Giorgi

Delegación Sur De Santa Fe

Cristina Elena Vera

Filial Río Paraná

Lorena Urrutia

Filial Reconquista

Rubén Oscar Pedicino

Filial Río Uruguay

María del Mar Solari Gatti

Filial Concordia

Mónica Silvina Tamaño

Filial Rafaela

María Elizabet Iudicello

Región Centro Cuyo*Filial Río Cuarto*

Daniel Tedesco

Filial San Juan

Raúl Martínez Colombres

Filial Mendoza

Adriana Patricia Correa

Filial San Rafael

Laura Lorena Guerini

Delegación San Martín

Cecilia del Carmen Jiménez

Delegación Valle de Uco

Silvia Marcela Andresen

Filial San Luis

Nora Isabel Allende

Filial San Francisco

María Rosa Calvo

Filial Villa Mercedes

María Cristina Baldovino

Filial La Rioja

Paola Vargas Guiaz

Región Noroeste Argentino*Filial Tucumán*

Gustavo Luis Abregu

Filial Salta

Mónica Pinillo

Filial Jujuy

Daniel Oscar Biondi

Filial Catamarca

Horacio Díaz

Región Patagónica Andina*Filial Alto Valle*

Isaac Taub

Filial Lagos Del Sur

Adriana del Valle Bonfiglioli

Filial Esquel

María Luisa Scaglioni de Daher

Región Noreste Argentino*Filial Corrientes*

Mirna Mariana Dantur

Filial Misiones

Pablo Esteban Levatte

Filial Chaco

Sandra Morinigo

Filial Formosa

María Inés Vizcaino

Región Patagónica Atlántica*Filial Santa Cruz*

Flavia Soledad Sciarillo

Filial Tierra Del Fuego

Maribel Santos Quezada

Filial Valle Del Chubut

María Soledad Silva

Filial Golfo De San Jorge

Carlos Oscar Díaz

Consenso Nacional**PREVENCION
DEL
AHOGAMIENTO**

En nuestro país, el ahogamiento es la segunda causa de muerte de 0 a 15 años (después de los accidentes viales), siendo prevenible y evitable en alto grado.

La Subcomisión de Prevención de Accidentes, con acuerdo y apoyo de la Comisión Directiva, organiza el primer **Consenso Nacional de Prevención del Ahogamiento**, bajo el lema *El niño y el agua*.

Se realizará el sábado 20 de septiembre de 2008, de 9 a 13 horas, en el Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica *Dr. Carlos A. Gianantonio*.

Los cinco ejes temáticos del Consenso son:

- Aprendizaje de la natación.
- Prevención del ahogamiento en aguas claras sin movimiento.
- Prevención del ahogamiento en aguas oscuras con movimiento.
- Prevención de accidentes a bordo de embarcaciones.
- Prevención de accidentes en deportes acuáticos.

Los interesados pueden dirigirse a: secretaria1@sap.org.ar

Prevención de Accidentes**Educación Continua
en las Filiales**

En el año 2007 se concretó un acuerdo entre nuestra Sociedad y la empresa Siemens, para realizar módulos de actualización y motivación de prevención de accidentes, exclusivamente en Filiales del interior.

El programa fue diseñado y es llevado a cabo por la Subcomisión de Prevención de Accidentes, con

XIV° JORNADAS DE PEDIATRÍA DEL NOA

el auspicio logístico y financiamiento de Siemens.

Ya se realizaron módulos en las Filiales Bahía Blanca y Río Paraná, y en los meses restantes del 2008 serán visitadas Mendoza, Tucumán y Río Cuarto.

Las disertaciones están a cargo de los Dres. *Carlos Nasta, Alberto Iñón, Ingrid Waisman* y la Lic. *Verónica Dimarco*, consensuados con las Comisiones Directivas de las Filiales participantes, en un marco de intercambio de conocimientos y experiencias.

Este proyecto, que ya es una realidad exitosa, tiende a motivar a los pediatras y al resto del equipo de salud en esta patología que con distintas modalidades mantiene una elevada prevalencia en nuestro país.

¡NO MÁS RECIÉN NACIDOS CIEGOS!

El miércoles 20 de agosto, de 10 a 18 hs., como actividad previa a las Jornadas de Seguimiento Neonatal que organiza el CEFEN, se realizará en SAP la **7^{ma} Jornada de Prevención de la Ceguera Neonatal por ROP**.

Esta patología continúa presentándose en nuestro país y es reflejo de la crisis del sistema de salud: todos los meses, al menos dos pacientes llegan tarde a la pesquisa y tratamiento y quedan ciegos en Argentina.

Evitar la ceguera neonatal depende del esfuerzo coordinado del equipo de salud que asiste a los recién nacidos prematuros: los convocamos a actualizar conocimientos, reunirnos y discutir nuestras dificultades.

Este año podremos hacerlo, entre otros expertos, con el Dr. *Neil Marlow*.

El Grupo **NO ROP** de SAP/Ministerio de Salud los espera.

Desde el 2 al 4 de mayo se realizaron en Catamarca las **XIV° Jornadas de Pediatría del NOA, II Jornadas de Gastroenterología del NOA y Jornadas de Enfermería del NOA**, en homenaje al Dr. *Roberto Nazr*. Cuando comenzamos esta gestión regional hace tres años, en reunión de Presidentes surgió como inquietud y premisa que no queríamos que la existencia de niños pidiendo en la calle, trabajando, niños bandera, niños abusados y maltratados se nos haga costumbre; por eso nació el lema de las Jornadas. *El niño vulnerable, no a la indiferencia*.

Fue para todos nosotros un gran desafío pues, como dijo la Presidenta de la Filial Catamarca Dra. *Silvia Fedeli* en su mensaje *Estas jornadas son algo diferentes, quizás más ambiciosas por el alcance que le hemos querido dar al convocar además a profesionales de otras disciplinas como docentes y también a la comunidad*.

Trabajamos duro casi un año, con temores por la magnitud que iba tomando el evento con 4 salas de conferencias simultáneas, talleres para docentes, conferencias para la comunidad.

Se desarrollaron diversos ejes: uno relacionado con la vulnerabilidad, reflexionando sobre temas como vínculo, familia, abuso, adicciones, maltrato, ambiente como así también un eje tradicional de temas sobre patologías frecuentes en la pediatría.

Las Jornadas de Enfermería se desarrollaron durante dos días. Fue una gran alegría ser los anfitriones de 718 participantes, de los cuales 34% fue-

ron médicos, 30% fueron docentes, 15% enfermeros, 9.5% licenciados de otras profesiones. Recibimos no sólo participantes de la Región NOA sino también de otras provincias como La Rioja y Santa Fe.

En sesión oral de póster se discutieron 40 trabajos de investigación y le otorgamos una mención especial al trabajo *Una Realidad de la pubertad: la menarca* cuyos autores son la Lic. *María Magdalena Figueroa* y Mg. *Inés Gandini*.

En las Jornadas pudimos reflexionar pero también homenajear a compañeros que son ejemplo como al Dr. *Roberto Nazr*, la Dra. *Nélida Cusa* incansable trabajadora en pro de la pediatría y a los miembros de Honor de las Jornadas Dr. *Rafael López* y Dr. *Alejandro Fuentes* de Tucumán, Dra. *Marta Demeco de Moya* y Dr. *Roberto Salazar* de Salta; Dra. *Elvira Marafini* y Dr. *Luis Pasquinelli* de Catamarca; Dra. *María Allub* y Dr. *Oscar Granda* de Santiago del Estero; Dr. *Roberto Aranzamendi* de Jujuy.

Fuimos acompañados por la Vicepresidenta 1^a de la SAP, Dra. *Margarita Ramonet* y por invitados especiales de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe y Mendoza.

Creemos con alegría que hemos cumplido el desafío y que no sólo reflexionamos sobre la problemática de la infancia sino que también nos permitimos emocionarnos y festejar.

El desafío es seguir trabajando juntos como Región para que el lema de la SAP *Por un niño sano en un mundo mejor*, esté cada vez más cerca de cumplirse.

Dra. *Claudia Palladino*
Directora de
V Región del NOA

¡NO AL TRABAJO INFANTIL! NO A LA INDIFERENCIA

Con el propósito de promover el tema de la erradicación del Trabajo Infantil, en el ámbito de la SAP se constituyó un grupo integrado por miembros de Comisión Directiva, la Subcomisión de Salud Infantil y Ambiente, los Comités de Pediatría Social, Pediatría Ambulatoria y Adolescencia, y el Grupo de Trabajo Los Derechos del Niño.

En adhesión al **Día Mundial contra el Trabajo Infantil**, el 12 de junio, integrantes de este grupo organizaron un debate con expertos: *No al trabajo infantil: los niños a la escuela*.

Particularmente movilizadora fue la selección de cortometrajes realizados por jóvenes de 14 a 21 años de todo el país. **Unminutopormisderechos** fue el programa desde el que Unicef y Fundación Kiné produjeron 89 minutos de cortos guionados, actuados y algunos filmados por los 850 jóvenes participantes.

El Presidente de la SAP Dr. **Mario Grenoville**, dio apertura al debate enfatizando la importancia de construir estos espacios interdisciplinarios en el ámbito de la SAP.

El tema que nos convoca es uno de los más dolorosos aspectos en lo que respecta a la vulneración de los Derechos de Niños y Adolescentes, cuyas condiciones de vida alejan la posibilidad de acceso a la educación y a la salud. Estas reuniones nos dan la posibilidad de reflexionar junto con expertos y buscar la manera de preservar a los chicos para que crezcan en las mejores condiciones y que nuestra voz contribuya a combatir la indiferencia frente a los chicos trabajando en las calles.

La Dra. **Alicia Benítez** convocó luego a los invitados a señalar cuál es el abordaje más adecuado, desde sus puntos de vista, para contribuir a la erradicación del TI y que plantearan también qué estrategias o herramientas podrían los pediatras ofrecer para sumarse de manera efectiva en el contexto de la erradicación del Trabajo Infantil.

Estos fueron algunos de sus valiosos aportes.

Desde el Plan Nacional

María del Pilar Rey Méndez, quien preside la CONAETI, señaló el momento propicio que atravesamos al contar con un Plan Nacional diseñado y consensuado con todas las provincias donde se definen objetivos precisos, se fijan líneas de acción y tiene una matriz de indicadores de resultados.

Esto implica un compromiso político, imprescindible ya que sin una política pública de prevención y erradicación del trabajo infantil, todo lo que se haga queda limitado a pequeños emprendimientos aislados.

Desde la Comisión Nacional, con representantes en todo el país, es posible convocar expertos que integran las comisiones técnicas para el diseño de estrategias concretas y el cumplimiento de los objetivos.

En nuestro país hay mucho desconocimiento sobre los daños que el trabajo produce en la salud de los niños. Sólo los presumimos porque falta información.

Desde la Convención de los Derechos del Niño, si uno toma algunos elementos que están citados como primordiales, como por ejemplo el rol del juego, de la lectura, en la conformación del sujeto y en el proceso de enseñanza aprendizaje, por supuesto los daños que produce su ausencia en los niños que trabajan, son irreversibles.

Necesitamos trabajar con los servicios de salud.

Quienes estamos vinculados a este tema necesitamos contar con una red de respuestas sociales concretas en situaciones de trabajo infantil.

*No existe en nuestro país en general ningún circuito diseñado en los ámbitos de salud provinciales que nos permita contar con los datos y el nivel de información que seguramente conocen los agentes de salud. Porque **no hay diseñados circuitos legales obligatorios ante los cuales tenga que asociarse el daño que se atiende en la salud, con el trabajo infantil. Ni los accidentes ni las enfermedades laborales se consignan en ningún documento como vinculados al trabajo infantil.** Si los tuviéramos y pudiéramos exponerlos ante las autoridades e instalarlos tendríamos mucha más información sobre salud y trabajo infantil que la que tenemos hoy en la Argentina. Esta información será importante para diseñar estrategias de prevención e intervención.*

La **naturalización** del trabajo infantil fue uno de los aspectos destacados en el debate.

Estamos convencidos de que esto esconde un mito.

*Entendemos que **lo que en realidad se ha naturalizado es la pobreza, es la falta de igualdad de oportunidades en ciertas familias.** La falta de espacios de contención en el ámbito rural es casi inexistente, como también otros factores: el trabajo a destajo, el pago irrisorio de ciertos segmentos de la producción hace que tengan que ir todos para llevarse un pago que sientan medianamente razonable para poder comer. Si analizamos estos elementos, vemos que lo que está naturalizado no es el TI.*

Estamos trabajando mucho en esta perspectiva de mitos, prejuicios y creencias, y tratando de instalar en las provincias esta otra perspectiva: primero un compromiso político muy fuerte y segundo un adecuado



nivel de articulación ya que no se puede abordar esta problemática desde un solo sector social.

Valoro especialmente la pregunta que formulan qué puede hacer el pediatra desde su lugar.

Porque de esto se trata, que desde cada sector de la sociedad nos preguntemos qué podemos hacer, cuál es nuestro rol en esto.

Creemos que podemos aprender con ustedes muchas cosas que no sabemos y pueden marcarnos algunos caminos que podrían ser vitales y a nosotros jamás se nos ocurrirían. Cuenten con el espacio que tenemos para diseñar política pública y con nuestra colaboración. Tenemos un camino muy importante para recorrer en esto y en la protección del trabajo adolescente.

Es necesario que se cumplan las leyes

El Dr. Nelson Albano aportó la valiosa experiencia de 40 años de trabajo como pediatra y como toxicólogo vinculado con los aspectos laborales. Tuve muchas oportunidades de ver cuadros de intoxicación como consecuencia de los lugares donde los niños trabajaban. Por un lado, los que trabajaban expuestos a sustancias, y por otro, los chicos que están expuestos a sustancias que los padres utilizan cuando trabajan dentro del hogar, aunque ellos, por su edad, no trabajan.

Tenemos mucha información sobre el impacto en los niños de agentes agresivos, sustancias químicas, que se utilizan en distintos trabajos, asegura el Dr. Albano. Pudimos comprobar en los '70 el efecto del parathion, uno de los compuestos más tóxicos que

Expertos invitados

Susana Aparicio, socióloga e investigadora del Conicet en la UBA, recorrió la Argentina investigando cómo es la vida de los niños que trabajan en el campo.

Isabel Puentes, maestra, antropóloga, actualmente responsable Pedagógica de Inclusión y Retención de los Niños en las Escuelas (Ministerio de Educación). Representante en Conaeti del Ministerio de Educación.

Nelson Albano, médico pediatra y especialista en toxicología, ex Jefe del Servicio de Toxicología del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, actuó como asesor de la SAP en la publicación acerca de *Exposición al humo y gases tóxicos durante un incendio*, que la Subcomisión de Salud Infantil y Ambiente realizó en el año 2006. Especialista en toxicología laboral, se desempeña actualmente en la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Alejandro Malowicki, director de cine y TV, productor de programas de TV como La Flaca Escopeta, de largometrajes como Pinocho, docente de la Carrera de Diseño de Imagen y Sonido de la UBA, con especial dedicación a la realización de productos audiovisuales para niños. Representante del Centro Internacional de Films para la Infancia y la Juventud para Argentina, y actualmente presidente de APSI, Asociación de Productores de Cine para la Infancia de Argentina.

María del Pilar Rey Méndez, abogada, especialista en Derecho del Trabajo, trabaja desde 1996 en el ámbito público en temáticas relacionadas con la erradicación del trabajo infantil. Representó en 1998 al gobierno argentino en el Subgrupo de Trabajo 10 del Mercosur para la temática Trabajo Infantil. Es Presidenta de CONAETI, dependiente del Ministerio de Trabajo, desde el 2005.

María Claudia Crisafulli, psicopedagoga, especialista en políticas sociales, ha trabajado en la década del 90 en proyectos socioeducativos no formales destinados a niños y jóvenes de las zonas urbanas marginales de la ciudad de Mendoza, y es miembro de UNITIVA, consultora en Responsabilidad Social Empresaria que asesora a empresas vitivinícolas de la Provincia de Mendoza. Creadora y ejecutora de programas socioeducativos para los hijos de cosecheros y trabajadores agrícolas de esa provincia.

por fortuna hoy está prohibido y que producía oftalmopatías en quienes estaban expuestos a los agroquímicos plaguicidas. El primer caso que tuve ocasión de ver, en la zona rural, fue el de un chico de 14 años con ceguera por intoxicación con agroquímicos. Este chico marcaba el campo a su papá que pulverizaba con el avión, el plaguicida.

Hicimos luego un estudio en Florencio Varela, en grupos de familias que cultivan flores y encontramos que el 20% de los expuestos a los plaguicidas eran niños que entraban a los invernaderos media hora después de la fumigación. Tuve oportunidad de entrar una semana después en esos lugares y era irrespirable, aunque ya no era riesgosa la exposición.

El Dr. Albano detalló también el impacto del benceno, cuando empezaron a utilizarse pegamentos, en trabajos que se hacían en las casas, y también en los chicos



de los trabajadores del tabaco, en Jujuy, migrantes que se trasladan con toda la familia, y aún en los niños que recogen algodón.

Lo importante es saber dónde estamos parados para elaborar un proyecto, enfatizó.

En la Superintendencia de Riesgos de Trabajo hay un Centro de Informaciones sobre Toxicología Laboral que nos permitiría pensar en prevención a partir de lo consignado como consecuencias.

Existen leyes, y es necesario que se cumplan.

El deseo por la vida

*En nuestro país -señaló seguidamente la Lic. Isabel Puentes, antropóloga y representante del Ministerio de Educación en la CONAETI- más de la mitad de los chicos y los jóvenes son pobres, y un 25% de esos chicos pobres están por debajo de la línea de la pobreza, están en términos de indigencia. Y esto habla de nosotros como sociedad, una sociedad que acepta y transita sobre la base de que más de la mitad de sus niños son pobres y que muchas veces tienen que salir a poner el pecho a situaciones que no eligieron. **El trabajo infantil no es una opción.** Transformarse en pequeños adultos no es una opción que ellos estén tomando, hacerse cargo de sus hermanitos, tener que ir a cartonear... pero sin embargo, lo hacen. Lo hacen porque los chicos tienen una capacidad de supervivencia que nos supera a todos los adultos. Si a esto agregamos que son chicos pobres, veremos que esa capacidad de sobrevivir y reponerse es aun mayor.*

Cuando hablamos de igualdad, no basta que un niño tenga derecho a nacer sino que pueda transitar una vida con dignidad, con calidad. Ahí, ¿cuál es el desafío para el área de educación y de salud?

Si pensamos en los adultos que intervenimos directamente con niños, en Educación, el 97% de los chicos pasan por la escuela primaria. No estoy diciendo "terminan" la escuela primaria: pero ahí tenemos una oportunidad.

La vivencia que uno tiene como adulto, de ser un referente para el chico es muy fuerte, porque lo es todo para él.

Ser adultos responsables de la niñez es nuestro derecho y es nuestro deber. Porque no hay nada más fugaz que un niño. Lo que no hacemos hoy, no lo podemos hacer mañana. Mañana el chico creció y no es más niño.

Mañana lo vamos a hacer por otro. Pero por este que hoy es niño, no lo hicimos. Esta es una situación insalvable.

A los agentes de salud, en general, les toca acercarse al chico en situación de enfermedad. Los médicos, en general, se vinculan a través de la enfermedad. Todavía para marchar sobre la prevención hay que recorrer mucho camino, es como cuando el chico deja la escuela: se fue.

Cuando el chico deja la escuela, todo nos cuesta el doble. ¿Cómo lo convocamos? Lo mismo les debe pasar a ustedes cuando el daño está hecho. Pero mientras el chico está, si el maestro tuviera una salita cerca, un agente de salud, un hospital, y si pudiera tener una línea directa con alguna persona dentro de esa institución, con los centros de salud, tal vez podríamos ampliar la foto que los maestros nos hacemos de ese chico y su familia, podríamos empezar a trabajar en prevención, ampliar esa foto; esa foto podría ser un gran alerta.

La situación que hace que los chicos tengan que trabajar no vamos a resolverla con un proyecto educativo o sanitario; nos trasciende, pero no nos puede volver seres indiferentes. Siento que desde esta gestión hay algunos avances, gestos y giros que se están dando, que son nacientes, pequeños y que en algún punto están diciendo: esto es un problema, no voy a mirar para el costado. Esto tiene que ver con un plan más abarcativo.

En este momento, la CONAETI y el Ministerio de Educación han firmado un convenio con el Ministerio de Trabajo por el cual los inspectores detectan la situación sobre el trabajo de los chicos. Han sido relevados 14.000 chicos en situación de trabajo que van a recibir una beca para sus estudios, que van a tener docentes dedicados a trabajar directamente con ellos y sus familias serán apoyadas con un seguro de empleo y capacitación. *Si no fortalecemos ese núcleo familiar, no alcanza. No se trata de un monto importante, seguramente no permite salir del paso a toda la familia, pero recupera lo que ese chico hubiera llevado a su casa.*

Es una acción directa y concreta, es la punta de un iceberg pero podemos y tenemos que empezar a trabajar.

Una de las cosas más sensibles de la docencia es cómo uno construye el deseo por la vida. Ojalá podamos ser adultos que podamos transmitirles nuestro propio deseo por la vida y avanzar en la construcción de un país más justo donde podamos realmente garantizar el derecho a la igualdad.

La pobreza, el condicionante básico

Vi trabajo infantil desde el año 70 que empecé a trabajar. Susana Aparicio, socióloga que trabaja en temas rurales desde hace muchos años, relata: Pude ver que un tercio de los productores agropecuarios vive en situación de pobreza, de NBI, de pobreza estructural; gente cuyo ingreso al fin del año para toda la familia es de 7.000, 8.000 pesos con cuatro o cinco chicos. El promedio en zonas rurales da 6 personas por familia. Son campesinos que hacen pequeñas producciones que se venden en los mercados locales. A veces hacen algodón (aunque toda la transformación agropecuaria de los 90 llevó a que no se haga tanto algodón) pero reconocamos que el algodón en Argentina se hizo muchísimo porque el algodón pagaba salario familiar. Se descontaba del precio de venta y se le pagaba el salario familiar como el que todos conocemos en la

relación de dependencia. Esto era muchísimo más que el ingreso anual de la familia, por lo que la gente hacía hasta 5 hectáreas de algodón para poder tener ese ingreso mensual y garantizar la escolaridad.

La gente pobre quiere que sus hijos vayan a la escuela, no quiere que trabajen. Aunque tengan naturalizado el trabajo, porque los chicos aprenden jugando, dicen. Los padres dicen: yo aprendí jugando. Esta naturalización se da sobre todo en los sectores de pobreza que vienen de situaciones de trabajo semiartesanales, de economías de subsistencia. Y esto es así aquí, en EEUU, en África y en Europa. La FAO tiene un mensaje de su Presidente —de hace 2 años— en donde dice que los chicos que trabajan en el campo con sus padres, son chicos contenidos por la familia. Esto es cierto, están en un ámbito doméstico, pero están en un ámbito donde no existe mucha conciencia de las enfermedades que tienen que ver con el medio ambiente de trabajo. No es la situación de un chico que está lavando vidrios, pero es una situación donde hay accidentes de trabajo graves.

Siempre salen en las policiales los datos de trabajadores agropecuarios. Se cae un camión, o el primer caso de leishmaniasis en la Argentina fue de un trabajador. Los trabajadores agrarios, los campesinos son los enfermos de Chagas, de dengue, de fiebre amarilla... de hantavirus. Los que andan en el monte. En la medida en que se desforesta —y Salta es una zona alarmante de deforestación— cambia el hábitat del vector; el insecto aparece en cualquier lugar, en el peridomicilio e infecta mucho más rápido.

Trabajé sobre el tema agroquímicos. Los chicos van a acompañar a las madres a la clasificación del tabaco. Los chicos de 1 ó 2 años juntan las hojas y ayudan a las madres. Las madres trabajan a la noche, y a esa hora no hay cuidado institucional. Hay muchas cosas que tienen que ver con lo social.

Allí, por ejemplo, los agentes de salud no nos decían que había intoxicaciones porque el tabaco es la producción más importante y es la mayor generadora de empleo en el agro, lleva 130 jornales por hectárea mientras que la soja lleva 0,20 por ejemplo. El tabaco es muy organizadora del mercado del trabajo, pero es muy inestable y entonces la gente se arriesga —cobra solamente una fecha del año— a hacer la máxima producción con las medidas de protección que pueda y con las menos posible para cosechar más. El trabajo a destajo es una cosa que debiera erradicarse, tiene que ver con el pasaje del feudalismo al capitalismo, donde el artesanado se pagaba por pieza. Este resabio tiene que terminarse porque la existencia del TI muchas veces es porque ayudan al padre para que pueda cosechar más.

En el corto plazo, señaló la Lic. Aparicio, es importante que los médicos jóvenes aprendan lo que son las enfermedades medioambientales, toxicológicas y las

ergonómicas. Aprender sobre las enfermedades de los pobres y sobre las enfermedades del lugar donde ellos trabajan. También aprender, enseñar y transmitir la comprensión del problema, porque no es un problema que uno pueda atribuir a una sola causa.

Insistir en el registro de la causalidad de la enfermedad. Es importante no prejuizar, no hacer juicios de valor a la hora de diagnosticar, ver que hay situaciones contaminantes que favorecen que se desarrollen algunas enfermedades.

El problema de la pobreza es el condicionante básico pero hay pequeñas cosas que se pueden hacer: cómo mejorar los servicios estadísticos, cómo mejorar la relación escuela-salud, cómo hacer sistemas unificados de atención primaria, cómo favorecer una enseñanza adecuada a los tiempos actuales: los chicos que no manejan computadoras hoy son analfabetos, los chicos que no tienen adolescencia, son chicos frustrados.

Hay que retomar el concepto de ciudadanía, de escolaridad, del acceso a la salud como ciudadanos, y es necesaria la comprensión de que tienen iguales derechos y que tenemos la obligación de poder poner las palabras de los verdaderos nombres: desnutrición, intoxicación por bromuro de metilo.

Otras carencias

Alejandro Malowicki brindó su mirada desde el respeto que los niños merecen y el cuidado aún en espacios aparentemente privilegiados. El trabajo de los chicos en los medios, su exposición, y la necesidad de fortalecer la legislación existente o promover mejores medidas no debe quedar fuera de la agenda política, insistió.

La gestión asociada

María Claudia Crisafulli, psicopedagoga y consultora en responsabilidad social empresaria, acercó otra perspectiva desde el ámbito privado, en Mendoza.

La propuesta de gestión asociada entre empresas vitivinícolas, el estado municipal, el provincial y los padres de los chicos, cosechadores en la época de la vendimia, época que se extiende de enero a abril. En tres años desarrollamos una escuela de verano para cien chicos que se generó teniendo en cuenta las necesidades de los cosechadores, la disponibilidad de las escuelas y espacios públicos ociosos.

De esta manera, los chicos no corren riesgo en los viñedos, se cuida su alimentación, su salud y desarrollan actividades recreativas y educativas.

El grupo organizador sabe que el debate recién empieza. Los Dres. Stella M. Gil, Claudio Pedra, Alicia Benítez, Julia Piñeiro, Virginia López Casariego, Tomás Newkirk, Hugo Sverdloff, Mirta Garategaray, Graciela Morales, Nelly Serantes y Enrique Silinger, convocan a los colegas de todo el país a sumarse en iniciativas conjuntas.

XVI° CONGRESO MUNDIAL DE CARDIOLOGÍA

Del 18 al 21 de mayo se realizó en Buenos Aires el **XVI° Congreso Mundial de Cardiología** que organiza la *World Heart Federation* en conjunto con las organizaciones científicas locales. Es la segunda vez que la elección recae en Buenos Aires.

La primera fue en 1974 y Argentina es, junto con EEUU, los únicos países que han albergado dos veces este evento mundial.

Organizar el Congreso Mundial implicó invertir años de esfuerzo de muchos profesionales. El Dr. *Arturo Cajide*, como Co-Presidente del Comité Científico y el Dr. *Juan Krauss* como Secretario General del Comité de Organización asumieron una enorme responsabilidad que el Dr. *Diego Pérez de Arenaza* subraya junto con la satisfacción de haber logrado un espacio común entre las instituciones y los profesionales argentinos para generar juntos este Congreso, el de mayor envergadura que se haya realizado, de acuerdo con la apreciación de la WHF.

La *Sociedad Argentina de Cardiología* y la *Federación Argentina de Cardiología* compartieron la organización de este evento que convocó a 17.500 participantes en 173 sesiones científicas y 31 Simposios de la industria.

Se presentaron 1.212 pósters y 62 trabajos libres que están ya *on line* y se editan en *Circulation*, revista de reconocido impacto en el ámbito científico.

La intensidad de un Congreso Mundial está centrada en la posibilidad de lograr una plataforma importante de intercambio. Las máximas figuras de la Cardiología internacional compartieron mesas y sesiones en una revisión de las más recientes presentaciones científicas.

El predio de la Rural permitió la simultaneidad de las 25 salas que estuvieron sesionando en forma permanente.

Hubo presentaciones de Cardiología Infantil y Adolescente, donde es cada vez más frecuente la necesidad de interacción con la cardiología de adultos.

Los pacientes con cardiopatías congénitas llegan a la adultez cada vez con más frecuencia, señala el Dr. Pérez de Arenaza. Actualmente con la mejoría de los tratamientos, los pacientes que tenían una expectativa de vida muy corta, hoy llegan a la adultez y los cardiólogos de adultos nos encontramos con pacientes que tenían una cardiopatía pediátrica y los empezamos a tratar nosotros. La sobrevida es mucho mayor; esto ocurre acá y también en los países centrales.

Lo que importa es trabajar en conjunto los cardiólogos infantiles, que tienen mucha más experiencia en estas patologías, con los de adultos.

WORLD CONGRESS
OF CARDIOLOGY



Va a ser cada vez más importante formar grupos interdisciplinarios para evaluar los pacientes a medida que van creciendo y también para los métodos diagnósticos.

La organización del Mundial estuvo a cargo de *Congresos Internacionales*, organización que aportó la logística.

Un Mundial de Cardiología es una buena plataforma de intercambio, pero para poder seguir progresando en el desarrollo de la medicina hace falta un mayor apoyo a la investigación.

En Argentina tenemos muy buenos estándares, un nivel reconocido internacionalmente, pero es necesario que no se centre en esfuerzos individuales la inversión que el país debe dar a sus investigadores.

Es necesario insistir en que haya más soporte estatal, privado y que haya conciencia para lograr este soporte.

En esto estamos muy atrasados. Vemos cómo otros países van ganando cada vez más campos de investigación y a nosotros nos faltan equipamientos y apoyos para el desarrollo de la ciencia.

Se requieren programas de postgrado, programas de maestría financiados y promover el hábito de hacer investigación estimulándola desde el pregrado.

Que los alumnos generen preguntas y conozcan las herramientas para responder a esas preguntas, es una manera de promover la investigación que los centros de formación deben asumir.

LA REUNIÓN ANUAL DE SLAIP EN EL VALLE DE URUBAMBA

La *Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica* celebró su **XLVI Reunión Anual** en el Cuzco, Perú. Se realizará en el Valle del Urubamba, entre el 2 y el 6 de noviembre de 2008.

La *Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica* (SLAIP) que reúne a investigadores de todas las disciplinas relacionadas con la salud infantil desde 1962, organiza su reunión como foro de discusión para la investigación básica, translacional y clínica pediátricas enfocada especialmente en los problemas de la Región.

Los interesados cuentan con información disponible en el sitio de la sociedad www.slaip.org.ar.





CURSO FUNDAMENTOS PEDIÁTRICOS

Este curso aporta los fundamentos teóricos que complementan la formación en servicio necesaria para lograr una adecuada competencia profesional.

Los temas son elegidos por el Comité Editorial en función de su pertinencia (por su prevalencia o importancia) teniendo en cuenta la tabla de especificaciones del examen que utiliza el Consejo de Evaluación Profesional de nuestra Sociedad para el otorgamiento del Certificado de Médico Pediatra y el Programa de Mantenimiento de la Certificación.

• Metodología

Cada tema se presenta en dos formatos complementarios:

- Clase interactiva. Se incluyen animaciones o videos en los que se muestran determinados conceptos, procedimientos, entrevistas y/o consultas. Se tiene acceso a información complementaria en hipertexto o links.
- Documento redactado en formato convencional que se puede imprimir (en formato PDF).

• Estructura

- El curso está organizado en 6 módulos.
- Cada módulo, de aparición semestral, contiene 5 temas.
- Carga horaria por módulo: 125 hs.
- Carga horaria curso completo: 750 hs.

• Evaluación y créditos

Completado cada módulo, el alumno deberá aprobar un examen estructurado de 100 preguntas para obtener la certificación correspondiente, en la que constarán las horas docentes y los créditos obtenidos.

Dicho examen podrá ser rendido on-line en los meses de junio o noviembre de cada año, a elección del alumno.

A cada módulo se le asigna 9 créditos y 125 horas docentes. Aquellos alumnos que realicen los 6 módulos podrán optar por una certificación global de 54 créditos y 750 horas docentes.

• Condiciones de inscripción

Se puede comenzar el curso en cualquier momento del año. La inscripción se realiza por módulo, de esa manera el alumno puede optar por realizar determinado módulo o la totalidad del curso en la secuencia de módulos que el elija.

INSCRIPCIÓN HABILITADA DE MANERA PERMANENTE

• TEMAS DEL PRIMER MÓDULO:

- Recepción del recién nacido.
- Enfermedad accidente en los niños: su prevención.
- El niño politraumatizado: su atención en la escena.
- El niño politraumatizado: su atención institucional.
- Diarrea aguda en la infancia I.

• TEMAS DEL SEGUNDO MÓDULO:

- Diarrea aguda en la infancia II.
- Dolor de miembros.
- La entrevista con el/la adolescente.
- Infecciones respiratorias agudas bajas.
- Asma bronquial en Pediatría.

• TEMAS DEL TERCER MÓDULO:

- Crecimiento físico. Diferencias de tamaño: una oportunidad para el diagnóstico.
- Desarrollo normal del niño. Detección oportuna de sus alteraciones.
- La familia y el desarrollo psicológico del niño. Primer año de vida.
- Vacunas. Sus fundamentos.
- Hepatitis virales.

• TEMAS DEL CUARTO MÓDULO:

- Alimentación en el primer año de vida.
- Infecciones respiratorias de la vía aérea superior.
- Exantemas infecciosos.
- Dolor abdominal crónico.
- Enfoque de Genética Clínica en Pediatría.

• TEMAS DEL QUINTO MÓDULO:

- Infección Urinaria.
- Problemas dermatológicos frecuentes.
- Alteraciones del medio interno.
- Inmunodeficiencias primarias.
- Problemas ortopédicos frecuentes.

INFORMES E INSCRIPCIÓN

[www.sap.org.ar/Sección Educación/Educ@sap](http://www.sap.org.ar/Sección_Educación/Educ@sap)

Teléfono 4821-8612 int.102
educasap@sap.org.ar

Leer es una aventura sin fronteras

MARATÓN DE LECTURA



En su sexta edición, la **Maratón de Lectura** nos invita a descubrir nuevos mundos.



Con este espíritu y muchas ideas, **Fundación Leer** prepara materiales y recursos para que desde el consultorio y desde las instituciones de salud chicos y grandes puedan participar el próximo 3 de octubre en un evento que va ganando adeptos: **¡leer juntos!**



En el 2007 la Maratón logró convocar más de 2.500.000 niños, jóvenes y adultos pertenecientes a 7.800 instituciones educativas y de salud, porque es muy tentador disfrutar de los libros y de la lectura por puro placer.

Y esta es la propuesta. Tomar conciencia en una jornada entretenida, dinámica, del valor que tiene la lectura para el desarrollo de las personas y el crecimiento de las sociedades.

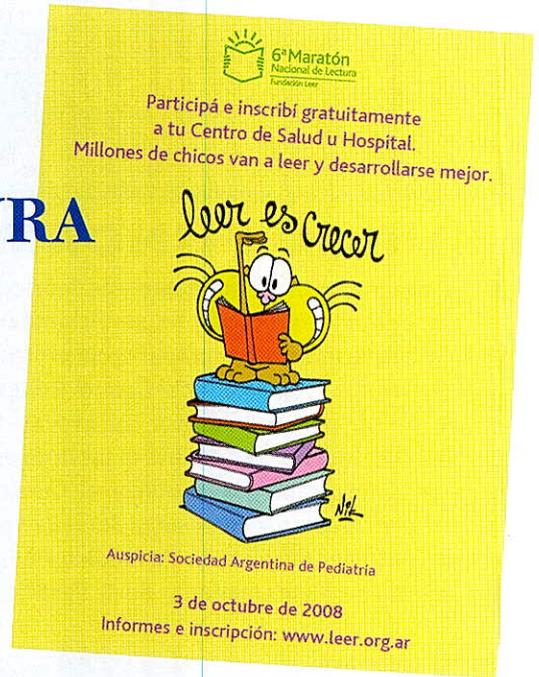
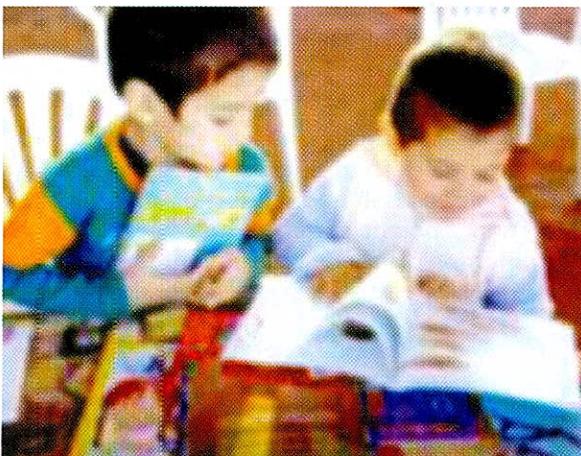
Para que nadie quede afuera, **Fundación Leer** realizó una guía orientadora para instituciones de salud. En ella pueden encontrarse ideas, actividades y sugerencias que facilitan la posibilidad de integrarse a la Maratón.

Sólo es necesario ingresar en:

<http://maraton.leer.org> o en www.leer.org.ar

La inscripción es gratuita.

Cuando la Maratón finalice, se sortearán *Rincones de Lectura* formados por 200 libros (nuevos) donados por editoriales, fundaciones y personas para que puedan organizarse espacios agradables dedicados a la lectura.



Fundación Leer ofrece también asistencia técnica a los referentes que se animen a más y puedan sostener esta actividad en el tiempo.

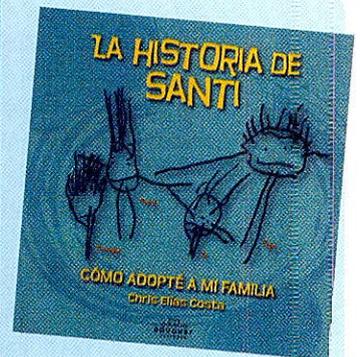
La idea es ir creando ese espacio interno y ese clima cómplice para que el día de la Maratón chicos de todo el país junto con sus familias, sus amigos y otros integrantes de su comunidad, convocados en las instituciones a las que pertenecen se reúnan en un lugar y dediquen un rato a leer y escuchar cuentos, poesías, historias, participar en obras de teatro, títeres, disfrutar y descubrir, por placer, otros mundos.

La Sociedad Argentina de Pediatría, a través de su Programa de Promoción de la Lectura *Invitemos a leer*, acompaña esta iniciativa y celebra la posibilidad de multiplicar estos espacios.

La historia de Santi

Cómo adopté a mi familia

Chris Elías Costa



La historia de Santi crea espacios de encuentro. Testimonio que partió de un deseo y se convirtió en decisión: ser padres del corazón.

Ser padres y ser hijos va más allá del hecho biológico, es un hecho social, de crianza, de relación, de aprendizaje. Este aprendizaje ofrecen Santi, Merce, Chris y Adrián en esta edición hecha casi a mano.



**Sociedad
Argentina
de Pediatría**

Por un niño sano
en un mundo mejor

TELÉFONOS INTERNOS y DIRECCIONES ELECTRÓNICAS

CENTRAL: 4821-8612

- **RECEPCIÓN • INFORMES**
- **CURSOS** Interno: 110
- **PUBLICACIONES**
Interno: 122-123
publicaciones@sap.org.ar
- **CONGRESOS** Interno: 109
congresos@sap.org.ar
- **BIBLIOTECA** Interno: 125
biblioteca@sap.org.ar
- **CEP** Interno: 127-135
cep@sap.org.ar
- **PRONAP • TIPS**
- **RADIOLOGIA**
Interno: 130-131
pronap@sap.org.ar
- **FUNDASAP** Interno: 153
fundasap@sap.org.ar
- **SECRETARÍA** Interno: 103
secretaria1@sap.org.ar
- **EDUC@SAP** Interno: 102
- **COMITÉS, SUBCOMISIONES
y GRUPOS DE TRABAJO**
Interno: 102
comites@sap.org.ar
- **Programa ERA/PALS-RCP
y Cursos**
- **Sede Salguero** 4862-6868
gabriela@sap.org.ar
- **CONTADURÍA**
Internos: 115-151
contaduria@sap.org.ar
- **VIGILANCIA** Interno: 138

PREMIOS de la SAP 2008

*El 20 de octubre de 2008, Día de la Pediatría,
se entregarán los Premios Científicos
correspondientes a este año.*

*Los trabajos deben ser presentados
antes del 31 de agosto.*

PREMIO SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA

La Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Pediatría otorga anualmente un premio al mejor trabajo científico sobre Pediatría General.

Consiste en un Primer Premio y Accésit.

El jurado estará integrado de la siguiente forma: el presidente de la SAP, o quien él designare en su reemplazo (doble voto en caso de empate); un Director de Región designado por sorteo, un miembro de la Subcomisión de Becas y Premios y un miembro de la Subcomisión de Investigación.

PREMIO "JOSÉ RAÚL VÁSQUEZ"

Desde 1996, la Sociedad Argentina de Pediatría otorga el Premio bienal "José Raúl Vásquez" al mejor trabajo científico sobre Educación Médica en Pediatría.

El Jurado estará integrado por el Presidente de SAP o quien él designare en su reemplazo (doble voto en caso de empate); el Secretario del COEME; dos profesores titulares y/o adjuntos de Pediatría de dos Facultades de Medicina del país (seleccionados por sorteo); un profesional del área pedagógica elegido por sorteo entre las Facultades de Medicina del país que lo posean y un miembro de la Subcomisión de Becas y Premios.

Los docentes que presenten trabajos no pueden constituir el Jurado.

PREMIO PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

El Premio Sociedad Argentina de Pediatría al mejor Trabajo Científico de Pediatría en el Primer Nivel de Atención consiste en un Primer Premio, Accésit y Mención Especial.

Destinado a Pediatras y otros miembros del equipo de salud en el Primer Nivel de Atención, cuyas actividades se desarrollen en Unidades Sanitarias. Tiene frecuencia anual.

Integran el Jurado el Presidente de la SAP (doble voto en caso de empate), un Miembro de la Subcomisión de Becas y Premios, un Miembro de la Subcomisión de Investigación y un Director de Región (elegido por sorteo).

La metodología y el desarrollo será la de todo trabajo científico con resultados que puedan ser evaluables o que produzcan un impacto evaluable. No serán considerados aquellos trabajos cuyos contenidos sean sólo meros enunciados, proyectos o propuestas.

Los autores deberán ser socios de la Sociedad Argentina de Pediatría en un 50% como mínimo, incluido el primer autor, que deberá ser Pediatra.

Entre otras especificaciones que pueden consultarse en www.sap.org.ar o en la Filial o Delegación, el reglamento establece que los trabajos deben ser inéditos, pudiendo haber sido presentados solamente como resumen en congresos o reuniones científicas, no habiendo recibido premio con anterioridad.

Se debe presentar un original y cuatro (4) copias del trabajo, escrito a doble espacio, con 3 cm. de margen derecho, en hoja A4, y un CD con una copia en .pdf. Los gráficos, tablas y cuadros deberán ser numerados correlativamente y colocados al final del trabajo.

PRONAP

Programa Nacional de
Actualización Pediátrica

2008

Sociedad Argentina
de Pediatría

Secretaría de Educación Continua



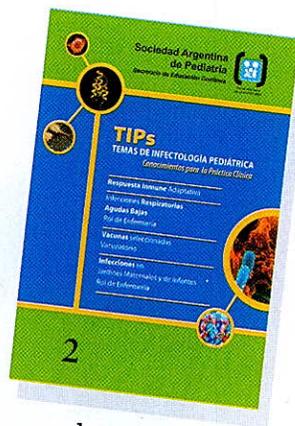
Por un niño sano
en un mundo mejor



Abierta la inscripción
formato vía web
hasta **Noviembre de 2008.**

TIPS

Fecha de entrega
del Examen Final:
15 de setiembre de 2008.



- ▷ Puede obtenerse mayor información de ambos cursos en la página web de la SAP y en Filiales y Delegaciones en todo el país.
- ▷ Telefónicamente: (011) 4821-2318/2319, internos 130/131/132/145; en la sede central, Coronel Díaz 1971, Ciudad de Buenos Aires o a través del mail:
 - ▷ PRONAP: pronap@sap.org.ar
 - ▷ TIPS: tips@sap.org.ar



Por un niño sano
en un mundo mejor

Sociedad Argentina de Pediatría

Dirección de Congresos y Eventos

35° Congreso Argentino de Pediatría

30 de septiembre, 1, 2 y 3 de octubre de 2009

SEDES

Centro de Eventos y Convenciones Metropolitano
Cines Showcase del Shopping Alto Rosario
Av. Intendente Lamas 610
Ciudad de Rosario • Provincia de Santa Fe

INFORMES

Sociedad Argentina de Pediatría

Filial Rosario

Catamarca 1935

(2000) Rosario

Provincia de Santa Fe

Tel / Fax: (C341) 4253062

E-mail: conarpe2009@pediatriarosario.com.ar

Sociedad Argentina de Pediatría

Entidad Matriz

Av. Coronel Díaz 1971

(C1425DQF) Ciudad de Buenos Aires

Tel / Fax: (011) 4821-8612

E-mail: congresos@sap.org.ar

Web: www.sap.org.ar

PARA LA FIEBRE Y EL DOLOR

línea pediátrica

Ibupirac

Ibuprofeno



Acompaña el crecimiento de los chicos

INFORMACION RESUMIDA PARA PRESCRIBIR

IBUPIRAC Suspensión oral (GOTAS) - Venta bajo receta. Composición: Cada 100 ml contiene: Ibuprofeno 5 g. Acción terapéutica: Agente antiinflamatorio no esteroide (AINE) con propiedades analgésicas y antihipérmicas. Indicações: Tratamiento sintomático del dolor leve a moderado y de la fiebre en niños mayores de 6 meses. Tratamiento de la signsintomatología de la artritis reumatoide juvenil. Posología: Tener en cuenta que, cada gota de **IBUPIRAC** Gotas contiene 5 mg de ibuprofeno. Antihipérmico: temperatura menor a 39°C. 1 gota/Kg de peso corporal (equivalente a 5 mg de ibuprofeno/kg/dosis) cada 6 a 8 horas. Temperatura igual o mayor a 39°C. 2 gotas/Kg de peso corporal (equivalente a 10 mg de ibuprofeno/kg/dosis) cada 6 a 8 horas. Dolores leves a moderados, artralgias y artritis reumatoide juvenil. 20 a 40 mg de ibuprofeno/kg/día, divididos 3 a 4 tomas por día (cada 6 a 8 horas). En pacientes con artritis reumatoide juvenil con dolores leves. 20 mg/kg/día. Dosis máximas recomendadas: 40 mg/kg/día. Contraindicaciones: Hipersensibilidad al ibuprofeno o a otros componentes de la fórmula. Pacientes con antecedentes de síndrome de poliposis nasal, asma, angioedema o broncoespasmo inducidos por aspirina u otros antiinflamatorios no esteroideos. Úlcera gastroduodenal activa, insuficiencia hepática severa, insuficiencia renal severa, embarazo y lupus eritematoso sistémico. Advertencias: Riesgo de sangrado, ulceración y perforación gastrointestinal. El médico deberá informar a los pacientes, acerca de los signos y síntomas gastrointestinales severos descriptos, y qué pasos debe seguir si esto ocurre. Se deben extremar los cuidados si se administra ibuprofeno a pacientes con deterioro de la función renal. Precauciones: **IBUPIRAC** Gotas: puede inhibir la agregación plaquetaria. Debe ser utilizado con precaución en pacientes con: alteraciones en la coagulación o bajo terapia anticoagulante, en pacientes con hipertensión o descompensación cardíaca, pacientes con deshidratación considerable. Interacciones medicamentosas: Anticoagulantes orales y heparina: podrían aumentar el riesgo de hemorragia. Litio: el ibuprofeno puede producir una elevación de los niveles plasmáticos de litio. Diuréticos: el ibuprofeno puede reducir el efecto natriurético de la furosemida y de las tiazidas. Efectos adversos: Los más frecuentes son los gastrointestinales. Presentación: Envases: frasco gotero conteniendo 30 ml. Esp. Med. autorizada por el MSA - Cert. N° 35.918. Dir. Técno. Carlos A. Alvarez - Farmacéutico. Fecha última revisión: Junio 2006. **IBUPIRAC** Suspensión al 2% - Venta bajo receta. Composición: cada 100 ml de suspensión contiene 2 g de ibuprofeno. Acción terapéutica: antiinflamatorio no esteroide, antihipérmico y analgésico. Indicações: fiebre, dolor leve a moderado, artritis reumatoide, osteoartritis. Posología: Fiebre: temperatura mayor a 39°C 10 mg/kg de peso cada 6 a 8 horas, temperatura menor a 39°C 5 mg/kg de peso cada 6 a 8 horas. Dolores leves a moderados, artralgias o artritis reumatoide: 20 a 40 mg/kg/día, divididos en 3 a 4 tomas diarias. Dosis máximas recomendadas: 40 mg/kg/día. Contraindicaciones: hipersensibilidad a la droga o sus componentes, hipersensibilidad a la AAS u otros AINES, úlcera gastroduodenal o hemorragia digestiva activa, insuficiencia hepática y/o renal severa, embarazo y lupus eritematoso sistémico. Efectos adversos: los más frecuentes son los gastrointestinales. Fecha última revisión Septiembre 2005. Certificado N° 35.918. **IBUPIRAC** Suspensión al 4% - Venta bajo receta Composición: Cada 100 ml de Suspensión contiene: Ibuprofeno 4 g. Acción terapéutica: Analgésico, Antiinflamatorio, antihipérmico. Indicações: fiebre, dolor leve a moderado, artritis reumatoide, osteoartritis. Posología: Temperatura menor a 39°C: 5mg/kg cada 6 a 8 horas. Temperatura igual o mayor a 39°C: 10 mg/kg cada 6 a 8 horas. Cada mililitro de suspensión de **IBUPIRAC** al 4% contiene 40 mg de ibuprofeno. Dolores leves a moderados, artralgias y artritis reumatoide: 20 a 40 mg/kg/día, cada 6 a 8 horas. Dosis Máximas recomendadas: 40 mg/kg/día. Contraindicaciones: Hipersensibilidad al ibuprofeno. Pacientes con antecedentes de síndrome de poliposis nasal, asma, angioedema y broncoespasmo inducidos por aspirina u otros antiinflamatorios no esteroideos. Úlcera digestiva activa, insuficiencia hepática severa, insuficiencia renal severa, embarazo y lupus eritematoso sistémico. Advertencias y precauciones: Riesgo de sangrado, ulceración y perforación gastrointestinal. Enfermedad renal avanzada. Efectos adversos: Los más frecuentes, son los gastrointestinales. Fecha última revisión Septiembre 2005. Certificado N° 35.918. **IBUPIRAC** JUNIOR. Cada comprimido masticable contiene: Ibuprofeno 200 mg. Acción Terapéutica: Agente antiinflamatorio no esteroide (AINE) con propiedades analgésicas y antihipérmicas. Indicações: Cuadros febriles. Dolor leve a moderado. Artritis reumatoide. Osteoartritis. Posología: Antihipérmico: temperatura menor de 39° grados: 5 mg/kg/6-8 horas. Temperatura igual o mayor 39° grados: 10 mg/kg/6-8 hrs. Dosis máximas: 40 mg/kg/día. Contraindicaciones: Hipersensibilidad al ibuprofeno o a otros componentes de la fórmula. Pacientes con antecedentes de síndrome de poliposis nasal, angioedema o broncoespasmo inducidos por aspirina u otros AINES. Úlcera gastroduodenal activa, insuficiencia hepática severa, insuficiencia renal severa, embarazo y lupus eritematoso sistémico. Advertencias: Enfermedad renal avanzada: se deben extremar los cuidados. Este producto contiene aspartame: no debe ser administrado a pacientes fenilcetonúricos. Precauciones: Debe ser utilizado con precaución en pacientes con alteraciones en la coagulación o bajo terapia anticoagulante. Puede producir retención de líquido y edemas, y alteración en los niveles de transaminasas. En pacientes de riesgo se puede desencadenar una insuficiencia renal aguda. Raramente: casos de meningitis aséptica, el 50% han sido en mujeres con LES. Embarazo: La administración de ibuprofeno no esta recomendada durante el embarazo. Lactancia: el ibuprofeno puede ser administrado durante la lactancia. No obstante, debe administrarse inmediatamente después de la mamada y bajo supervisión médica. Interacciones Medicamentosas: Anticoagulantes orales y heparina: podrían aumentar el riesgo de hemorragia. Litio: puede producir una elevación de los niveles plasmáticos de litio. Diuréticos: puede reducir el efecto natriurético de la furosemida y de las tiazidas. AINES: pueden aumentar los potenciales efectos adversos. Metotrexato: disminuye la eliminación renal de metotrexato Sales de oro: el uso concomitante pueda aumentar el riesgo de efectos adversos renales. IECA: reducción del efecto antihipertensivo. Efectos Colaterales: Los más frecuentes son los gastrointestinales: náuseas, dolor epigástrico, prurito, diarrea, vómitos, indigestión, constipación, flatulencia. También pueden presentarse: mareos, cefaleas, nerviosismo, rash y prurito, neutropenia, agranulocitosis, anemia aplásica, anemia hemolítica, disminución de la hemoglobina y el hematocrito, edema y retención hídrica, insuficiencia renal aguda. Envases conteniendo: 20 comprimidos masticables. Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud - Certificado N° 35.918. Directora Técnica: Sandra Beatriz Maza- Farmacéutica Marca de G.D. Searle LLC. Fecha última revisión: enero 2007.