

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA

BOLETIN INFORMATIVO

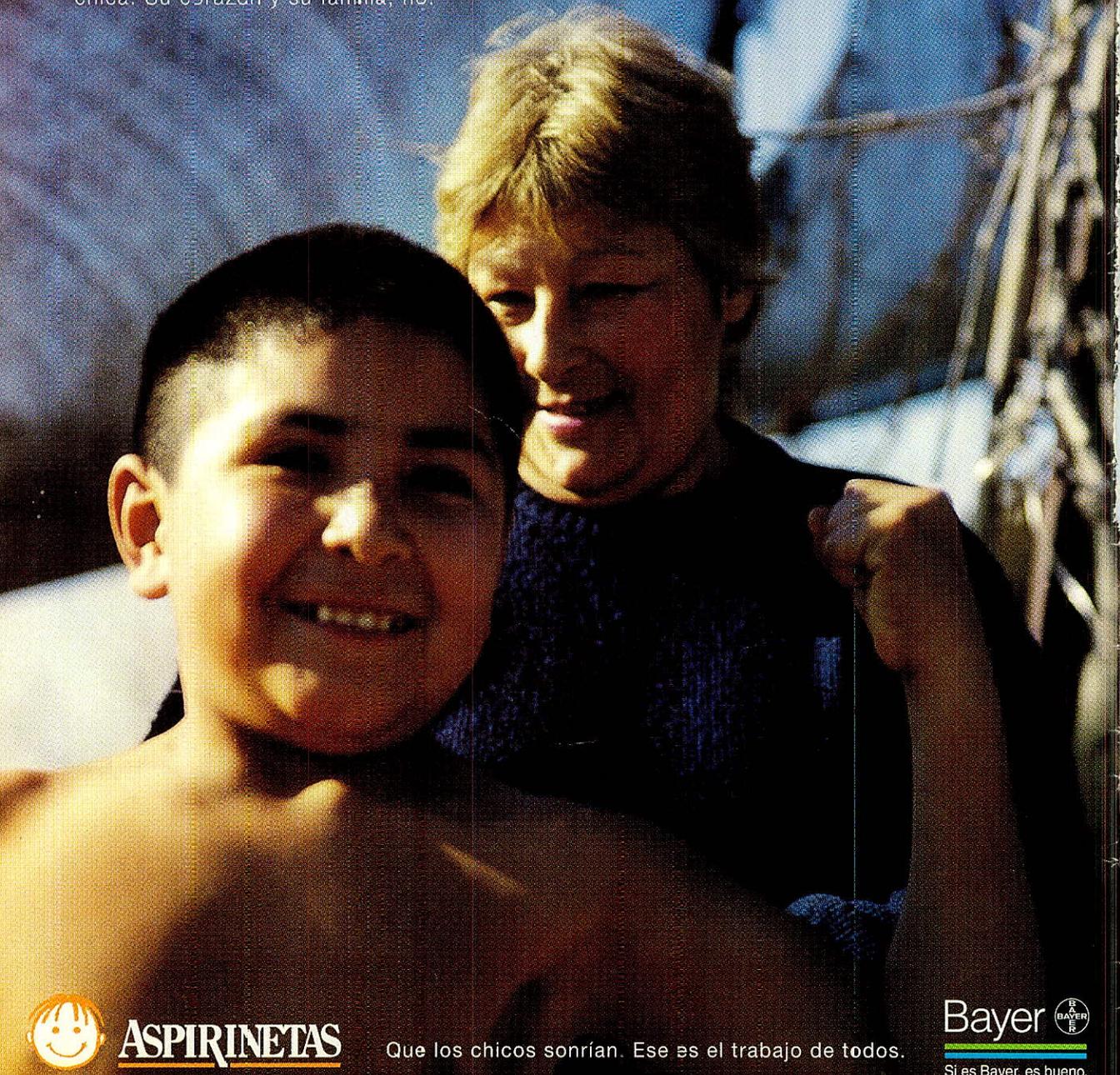


AÑO XXVII - 2000

Nº 3

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

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



ASPIRINETAS

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

Bayer

Si es Bayer, es bueno.

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA



Por un
niño sano
en un
mundo mejor

BOLETIN INFORMATIVO

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

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

AÑO XXVII • Nº 3 • Noviembre 2000

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

CONSEJO DE PUBLICACIONES

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

AUTORIDADES

Comisión Directiva

Presidente:

Dr. Horacio Lejarraga

Vicepresidente 1º:

Dra. Elena Cisaruk de Lanzotti

Vicepresidente 2º:

Dr. Daniel Beltramino

Secretario General:

Dr. Mario A. Grenoville

Tesorero:

Dr. Raúl S. Merech

Pro-Tesorero:

Dr. Gerardo Vaucheret

Secretaria de Educación Continua:

Dra. Margarita Ramonet

Secretario de Actas y Reglamentos:

Dr. Diego G. Faingold

Secretario de Relaciones Institucionales:

Dr. Jesús M. Rey

Secretario de Regiones, Filiales y Delegaciones:

Dr. Ernesto R. Alda

Secretaria de Subcomisiones,

Comités y Grupos de Trabajo:

Dra. Lilia E. Garibotto

Secretaria de Medios y Relaciones Comunitarias:

Dra. Gloria Muzzio de Califano

Vocal 1º:

Dr. Miguel A. Naser

Vocal 2º:

Dra. Angela Gentile

Vocal 3º:

Dr. Eduardo Ramos

Coordinación Técnica:

Dr. F. Alejandro Mohr

Directores de Región

Metropolitana

Dr. José L. Cervetto

Litoral

Dr. Orlando Alvarez

Pampeana Norte

Dr. Rodolfo Vergara

Pampeana Sur

Dr. Daniel A. Molina

Centro-Cuyo

Dra. Ingrid Waisman

Noreste (NEA)

Dra. Helena Mabel

Llanos

Noroeste (NOA)

Dra. Nélida Cusa

Patagónica Andina

Dr. Jorge Angaut

Rocha

Patagónica Atlántica

Dr. Raúl Puig

SUMARIO

DE LA SAP	6
89º Aniversario	
Propuestas del Consejo Consultivo	8
EDITORIAL	
Mensaje a los padres	9
DE LA SAP	
Becas	10
Atención Primaria de la Salud	
CONGRESOS DE LA SAP 2001	11
EI 32º CONARPE	
El discurso inaugural	13
Actualización científica y participación comunitaria	17
Vº Encuentro de Editores del Cono Sur	21
INFORMACION INTERNACIONAL	
Adolescencia	22
El XIIº Congreso Latinoamericano	
Discapacidad en Pediatría	23
SUBCOMISIONES, COMITES Y GRUPOS DE TRABAJO	
Pediatría Social	24
Crecimiento y Desarrollo	
ENCUESTA NACIONAL	
Esperanza de vida y Gasto en Salud	25
EDICIONES	28
NOTICIAS	29
ESPACIO DE CREATIVIDAD	30

Foto de tapa: **Dr. Raúl H. Nessier, Filial Santa Fe.**

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



Vitaminas	Cantidad	%DDR*	Vitaminas	Cantidad	%DDR*
Vitamina A (como Belacaroteno)	2,4 mg	52,8	Acido Fólico	35 mcg	68
Vitamina C	60 mg	150	Vitamina B ₁₂	1,5 mcg	75
Vitamina B ₁	1,1 mg	85	Vitamina E	10 mg	33
Vitamina B ₂	1,2 mg	63			
Niacinamida	13 mg	62	Minerales	Cantidad	%DDR*
Vitamina B ₆	1,2 mg	60	Calcio	200 mg	20

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

Advertencias: se aconseja no superar la dosis indicada.

No administrar a niños menores de 4 años.

Fenilcetonúricos contiene fenilalanina.



Todo en una tableta al día, todos los días.



Evitamos más dolores de cabeza
de los que usted imagina.

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

Bayer 

Eficacia responsable

89 AÑOS EN PLENO CRECIMIENTO Y DESARROLLO

El auditorio del Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica Dr. Carlos A. Gianantonio estaba colmado. Más de 500 personas se habían dado cita para celebrar el **89º aniversario de la Sociedad Argentina de Pediatría**. Tal como la definió su Presidente, el Dr. *Horacio Lejarraga*, una institución viva, muy dinámica y en pleno crecimiento y desarrollo.

El acto de celebración estuvo signado por las emociones.

La Sociedad rindió homenaje al Dr. *Juan J. Murtagh*.

Su vida fue testimonio de su compromiso con los niños, expresó el Dr. *Horacio Lejarraga* al evocar su figura como hombre de la modernidad, fundador de la neonatología moderna en nuestro país, de intensa trayectoria docente y quien, desde la Presidencia de la SAP, generó un importante desarrollo institucio-

nal. *Con sencillez, sin boato pero con estilo, su ejemplo perdurará por muchos años.*

Como cada año, la Sociedad otorgó Diplomas a los Miembros Honorarios y Vitalicios, Premios Científicos y Distinciones al Mérito a quienes, desde sus propios ámbitos, se han destacado por su acción en favor de la infancia y la adolescencia.

Los **Miembros Honorarios** son designados en Asamblea General porque se han distinguido en forma sobresaliente en su relación con la Pediatría.

Este año, recibieron el Diploma de Miembros Honorarios Nacionales los Dres. *Guillermo Bustos, Juan B. Ursomarso, Luis García Azzarini y Osvaldo A. Blanco.*

Es la mayor realización personal, expresó el Dr. *Ursomarso, sobre todo porque la Sociedad ha trabajado desinteresadamente por los chi-*

La Presidenta de la Filial San Juan, Dra. *Adriana Póseman*, envió un significativo homenaje a quienes acceden al diploma de Miembro Vitalicio en la SAP a través del mensaje de la Dra. *A. Albernez*, pediatra de la Filial:

No es por arte de magia aprender el idioma sin palabras. Ni es puro invento ver lo que no da imagen. Para nada un sexto sentido, ese "supra", que está en estudio.

Podríamos decir, muy en lo íntimo, que es parte nuestra "desde siempre". Una tendencia a descubrir lo grave en el silencio, y lo superficial de un llanto. Los signos de un daño o una "ñaña", físico o no físico. Ser aliado de las golosinas, previniendo las caries y enemigo de algunos juguetes...

Un "Reino del Revés" para quien no conoce el idioma sin palabras, ése que se despierta con el roce cotidiano de una mirada desde lo pequeño, aquella que es sólo de los niños... Ayer blanca y hoy de colores, con trueque, órdenes o efectivo, a veces sin nada, en más o en menos, la pediatría fue y será la de siempre. "Lo natural", con vapores y con cinta, lo "medible".

Conociendo lo enfermo, vigilar desde lo sano.

Aun sin un "gracias" o quizás con un "Gracias!" sin palabras.

Dra. A. Albernez,
San Juan, octubre de 2000



La Dra. Patricia Murtagh recibe del Presidente de la SAP, Dr. Horacio Lejarraga, la placa recordatoria del homenaje a su padre, el Dr. Juan J. Murtagh.



La Sra. Rosa T. de Roisinblit, Vicepresidenta de Abuelas de Plaza de Mayo, recibe de manos de' Er. Teodoro F. Puga, la distinción otorgada a las Abuelas por la SAP.



Hugo Midón, quien ha señalado un camino de respeto y de crecimiento a partir de la creatividad, la calidad y la inteligencia de sus producciones, con el Dr. Horacio Lejarraga, al recibir la distinción.

cos y lo sigue haciendo, cada vez más comprometida con el porvenir de la patria.

Los Premios Científicos

El Premio Sociedad Argentina de Pediatría correspondió al trabajo "Valoraciones del Colesterol y otros factores de riesgo de aterosclerosis en niños y adolescentes", de los Dres. Alberto M. Lubetkin, Miguel Granero, Lic. Héctor Agnelli, María Inés R. de Agnelli, Dres. José L. Falappa, Roberto Remedi Enrique Steingerwald.

El Dr. Lubetkin destacó el verdadero federalismo que la SAP practica dado que muchos de sus premios han ido al interior. Esto reconforta y da fuerzas para seguir adelante.

El Premio Dra. María Teresa Vallino, otorgado al mejor trabajo publicado en los últimos dos años en Archivos Argentinos de Pediatría, correspondió al trabajo "Déficit de vitamina A en una población infantil de alto riesgo social en Argentina" cuyos autores son los Dres. Nidia Escobal, Horacio Lejarraga, Marta Reybaud, Pedro Picasso, José Lottero, María I. P. de Portela, María E. R. de Gómez del Río y el Lic. Luis Acosta.



Quienes fueron Presidentes de la SAP acompañaron a integrantes de la Comisión Directiva durante la celebración. Los Dres. J. Ceriani Cernadas, T.F. Puga, M.L. Ageitos, con el Dr. Raúl S. Merech, Horacio Lejarraga (Presidente), Mario Grenoville, Osvaldo Blanco y Alfredo Larguía escuchan al Dr. J.A. Castaños quien agradece en nombre de los Miembros Vitalicios.

Especial emoción produjo la entrega de las **Distinciones al Mérito**. Por las Abuelas de Plaza de Mayo, su Vicepresidenta, la Sra. Rosa T. de Roisinblit, al recibir la distinción expresó:

En su búsqueda las Abuelas han generado el avance de la ciencia de identificación de personas por medios genéticos a nivel mundial. Hemos promovido el establecimiento del banco nacional de datos genéticos creado en la Argentina y votado por unanimidad de todos los bloques parlamentarios la incorporación del derecho a la identidad. Todo esto lo hemos hecho por amor a nuestros hijos y nietos. Muchas gracias a todos.

Recibió también una Distinción al Mérito Hugo Midón, autor y director de teatro para niños.

Muchos años con los chicos me han hecho muy bien. Tuve la suerte de dialogar con ellos y en ese diálogo ir descubriendo sus necesidades, ideas, estableciendo cada vez con mayor exactitud los puentes de comunicación.

He aprendido mucho, creo que eso me ha mantenido, como dice uno de mis espectáculos, «vivito y coleando» durante estos 30 años y sigue muy vigente en mí esa necesidad permanente.

La influencia de un maestro como fue Ariel Bufano, con el que tuve mi primera experiencia teatral, me pegó mucho y me hizo ver cómo él encaraba el teatro para chicos con absoluta seriedad, con profundidad, pensando en un espectador que es intuitivo, sensible, inteligente, que sabe apreciar la profundidad de un mensaje. Ellos tienen una percepción muy sintética de las cosas, muy profunda y muy poética también. Estar frente a ellos sin esta intención de enseñarles cosas de la vida que ellos se ocuparán de ir descubriendo, me permitió también a mí descubrir muchas cosas.



Recibieron el Diploma de Miembros Honorarios Nacionales los Dres. Guillermo Bustos, Juan B. Ursomarso, Luis García Azzarini y Osvaldo A. Blanco. Con el Dr. Horacio Lejarraga, al finalizar la ceremonia.

PROPUESTAS DEL CONSEJO CONSULTIVO

La Comisión Directiva aprobó el 11 de octubre las siguientes Propuestas que el Consejo Consultivo realizó en la ciudad de Salta el 17 de setiembre de 2000.

1. Establecer que el próximo XXXIII Congreso Argentino de Pediatría se realizará en la Ciudad de Mar del Plata, en el año 2003.
2. Solicitar a los Presidentes de las Filiales la confección de una nómina de destinatarios del documento *El rol del Pediatra en la Atención Primaria de la Salud Infanto-Juvenil* que incluya organismos públicos y privados, de la seguridad social y organizaciones de la sociedad civil (Organizaciones no gubernamentales-ONGs) tales como Ministerios, Secretarías, Colegios Médicos, Consejos Médicos, Sociedades Científicas, Hospitales, Centros de Salud, Obras Sociales, Empresas de Medicina Prepagas, etc., con el fin de consolidar la función del pediatra como médico de cabecera de niños, niñas y adolescentes.

IMPONEN EL NOMBRE Dr. CARLOS A. GIANANTONIO AL HOSPITAL DE SAN ISIDRO

En ceremonia oficial, la Intendencia de San Isidro impuso el nombre **Dr. Carlos Arturo Gianantonio** al Hospital Municipal Materno Infantil de San Isidro.

El acto, que se desarrolló frente al Hospital, en la calle Diego Palma 525, contó con la presencia del Intendente del Municipio de San Isidro, **Dr. Gustavo Posse**, el Secretario de Salud de la comuna, **Dr. Carlos E. Prassel** y autoridades del Hospital, **Dres. Horacio De Simone, Domingo Longo y Luis Gatto**.

El **Dr. Horacio Lejarraga**,

Presidente de la Sociedad Argentina de Pediatría, tuvo a su cargo las palabras de apertura de la ceremonia. Seguidamente, el **Dr. Teodoro F. Puga**, como Presidente del Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan, trazó una emotiva semblanza del Dr. Carlos Gianantonio.

Cerraron el acto el Secretario de Salud y el Sr. Intendente, y todos juntos descubrieron el nombre del Dr. Gianantonio en el frente del Hospital.

En la oportunidad, también se inauguró la sala de Terapia Intensiva Pediátrica.

VACUNAS ANTIPOLIO

El Comité Nacional de Infectología de la SAP, junto con los Comités de Infectología de las Filiales de la Sociedad, se reunió en el mes de setiembre de 1999 a fin de trabajar en un documento que clarificara las estrategias de vacunación.

En esta reunión se trataron vacunas antipoliomielíticas en el marco del Programa de Erradicación de Poliovirus Salvaje.

Las conclusiones fueron:

□ Las autoridades de Salud deben reforzar la vigilancia de las parálisis agudas flácidas en todo el país y en cada jurisdicción. El pediatra es un pilar fundamental en la detección y comunicación oportuna de las parálisis agudas flácidas en todos los niveles de atención.

□ Continúa vigente el **ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION DEL MINISTERIO DE SALUD** del país, con Vacuna Antipoliomielítica Oral Sabin, de acuerdo con las Normas Nacionales de Vacunación actualizadas en 1998. Deben evitarse las situaciones que generen oportunidades perdidas de vacunación.

□ Las vacunas inactivadas inyectables contra la polio (Salk), utilizadas solas o combinadas, en esquemas secuenciales, son una opción válida que el pediatra puede considerar a nivel individual.

Estas conclusiones fueron publicadas en *Archivos Argentinos de Pediatría* (2000; 98; 2: 188-150).

Por tal motivo la Comisión Directiva no acuerda con ninguna gestión que promueva modificaciones al Esquema Nacional de Vacunación en Vacuna Antipoliomielítica.

MENSAJE A LOS PADRES

SE INTENTA DESPLAZAR AL PEDIATRA COMO MEDICO DE CABECERA

Entidades financiadoras de sistemas de salud, públicos y privados, actuando en distintas partes del país, intentan desplazar al pediatra del cuidado de la salud infanto-juvenil en el primer nivel de atención. Estas entidades tratan de implementar estos cambios, argumentando razones económicas.

Estas tendencias están dirigidas fundamentalmente a reducir costos. De acuerdo a sus planes, las familias no podrán llevar a su hijo al pediatra para compartir con él, el cuidado de su salud. El primer nivel de atención estará a cargo de un médico generalista, llamado también «de familia» que atenderá a todos: adultos, ancianos, enfermedades de la mujer y también a los niños y adolescentes.

Se llama primer nivel de atención al nivel en el que se cuida la salud general del niño y del adolescente, donde se vigila su crecimiento y desarrollo, donde se indican las vacunas, se previenen accidentes, se atienden las urgencias, donde se atienden las enfermedades más comunes, donde se detectan temprana y oportunamente las enfermedades importantes.

La familia no va a poder elegir un pediatra para ese primer nivel de atención. Los niños deberán primero ser evaluados por el médico generalista mencionado, que no es especialista en niños. Es ese médico quien decidirá si el niño puede o no ser visto por un pediatra, y solamente para ese caso específico y no otro.

La Sociedad Argentina de Pediatría cree que esa forma de atención implica una disminución de la calidad de asistencia de los niños argentinos y que pone en riesgo su salud. En Argentina hay más de 12.000 pediatras distribuidos ampliamente por todo el país, y estando este recurso disponible, es inadecuado reemplazarlo por otro de menor nivel de formación. El Pediatra es el profesional que han elegido las familias argentinas como médico de cabecera de los niños y adolescentes de nuestro país. Los pediatras no somos especialistas, somos los médicos generalistas de los niños y adolescentes.

Desafortunadamente, la atención médica pasó a ser un valor de mercado. Pregunte si a su hijo lo atiende un pediatra. Los niños tienen derecho a la mejor atención posible, y los padres deben poder elegir.

Sociedad Argentina de Pediatría
Comisión Directiva

CERTIFICACION PROFESIONAL

La Sociedad Argentina de Pediatría, a través del Consejo de Evaluación Profesional, otorgó la certificación de **Médico Cirujano Infantil** a los Dres. *Juan José Bande, María Lucrecia Barbosa, Jorge Carlos Leopoldo Benegas, Raúl Horacio Bignón, Gerardo Luis Boscarino, Martín Miguel Cadario, Víctor Pedro Di Benedetto, Patricia del Valle Garrido, Miguel Alejandro Guisasaola, Raúl Enrique Gómez Traverso, Héctor Salvador Ibarra, César Roque Jorge, Carlos Alberto Esteban Mieres, Jorge Arturo Molina, Alfredo Walter Peredo y Juan Enrique Pozo.*

BECAS

Desde el 15 de diciembre estará abierta la inscripción para optar a las Becas de Investigación y de Perfeccionamiento que otorga la SAP de acuerdo con la reglamentación vigente. La inscripción estará abierta hasta el viernes 30 de marzo de 2001.

PRONAP

Desde el 1º de diciembre de 2000 y hasta el 31 de marzo del 2001 estará abierta la inscripción al PRONAP 2001.

Esta estrategia de educación a distancia se realiza desde 1993 con la participación de más de seis mil profesionales de todo el país en un mismo programa docente.

El programa incluye una actividad presencial voluntaria que este año llegó a 37 encuentros en todo el país.



ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD PEDIATRAS EN ITUZAINGO

El Partido de Ituzaingó, situado en el oeste del conurbano bonaerense, cuenta con una población de ciento sesenta mil habitantes. Desde 1996 viene desarrollando un modelo de Atención Primaria de la Salud en su programa gubernamental.

Así, el Hospital de Atención Médica Primaria de Ituzaingó (HAMPI), integrado en red con los Hospitales Regionales y con el Departamento Materno Infantil del Hospital Nacional Posadas, instauró un programa de referencia y contrarreferencia de mujeres embarazadas y niños de hasta 5 años en el que colabora la comunidad. El programa contempla, además, la provisión gratuita de medicamentos en la internación, en la atención programada y en la emergencia.

La Unidad Sanitaria González Otharán, de la localidad de Villa Udaondo en el mismo Partido, desarrolla en el marco de la AFS atención programada y de urgencia en especialidades básicas y otras consideradas críticas como trabajo social, psicología, cardiología, neurología y dermatología. Médicos residentes del Hospital Posadas y estudiantes de las Escuelas de Enfermería, Nutrición, Trabajo Social y de la Cátedra de Salud Social de la Facultad de Medicina de la Universidad de Morón realizan pasantías en esta Unidad donde, además, existe un



plan asistencial de provisión de alimentos y vestido.

En la Unidad Sanitaria San Alberto, que asiste un área densamente poblada (60.000 habitantes), con un 40% de los hogares con NBI, incluye como eje programático la atención global del discapacitado.

El desarrollo de la APS en este Partido ha favorecido la atención de la demanda asistencial y ha permitido desarrollar acciones eficaces de promoción y prevención de la salud apoyadas en la articulación sectorial.

Acompañados por el Dr. *Héctor Parral*, Director de Salud y otras autoridades del Municipio, como así también por los profesionales en las unidades sanitarias y por representantes de la comunidad, los Dres. *Horacio Lejarraga* y *Mario Grenoville*, Presidente y Secretario General de la Comisión Directiva de la SAP, se interiorizaron de las acciones pediátricas que se desarrollan en el marco de la atención primaria de la salud, por las que la Sociedad Argentina de Pediatría viene profundizando su posición y bregando por el fortalecimiento del rol del pediatra en el primer nivel de atención.

PRIMER CONGRESO LATINOAMERICANO DE DISCAPACIDAD EN PEDIATRIA

PRIMER CONGRESO ARGENTINO DE DISCAPACIDAD EN PEDIATRIA

Se estima que un 10% de la población en general padece algún tipo de discapacidad, situación que se ajusta en gran medida a la definición de "problema de salud pública". Sin embargo, la atención de los

niños con esas patologías parecería estar sustentada en especialidades que se ejercen por fuera de la estrategia de Atención Primaria de la Salud, y sobre todo por fuera del primer nivel de atención.

En su carta a los colegas, el Presidente del Congreso, *Dr. Enrique Biedak*, pone foco en uno de los principales objetivos de este evento: promover la atención médica del niño con discapacidad por el pediatra de cabecera y propiciar su inclusión como eje coordinador del equipo transdisciplinario de salud.

Es en el primer nivel de atención donde el pediatra junto con el equipo de salud, de acción social y de educación, contiene y trata al niño y a su entorno. Esto lleva a reformular el concepto de discapacidad atendiendo los aspectos contextuales centrados en la familia y basados en la comunidad.

Desde este enfoque, la Sociedad Argentina de Pediatría y la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE) convocan a pediatras y demás integrantes del equipo de salud, de educación, de acción social y a la toda la comunidad para reflexionar sobre esta realidad que compromete todos los aspectos de la vida, del *13 al 16 de junio de 2001* en el Sheraton Hotel de Buenos Aires.

Entre otras actividades se han organizado concursos de Video y de Fotografía cuyas bases pueden solicitarse en Entidad Matriz.

Informes e inscripción

Av. Coronel Díaz 1971/75
(1425) Buenos Aires, Argentina
Tel. 4 861-8612
E-mail: congresos@sap.org.ar
Internet: <http://www.sap.org.ar>

VII CONGRESO ARGENTINO DE PERINATOLOGIA

JORNADA DE ACTUALIZACION
PARA OBSTETRICAS
SEMINARIO DE
ENFERMERIA PERINATAL

*Salud Materno Infantil,
nuestro compromiso:
mejorar la calidad de atención*

Del *29 de agosto al 1° de septiembre de 2001* se realizará en el Hilton Buenos Aires, Av. Macacha Güemes 351, Puerto Madero, Buenos Aires, el VII Congreso Argentino de Perinatología organizado por la Sociedad Argentina de Pediatría y la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires.

Han sido invitados los siguientes especialistas extranjeros: *Steven Abman, Donald Coustan, Richard A. Ehrenkranz* y *Mark Klebanoff*, de Estados Unidos; *José María Carrera Maciá*, de España; *Ingemar Ingemarsson*, de Suecia y *Umberto Simeoni* de Francia.

INVESTIGACION PEDIATRICA

Desde hace siete años, la Subcomisión de Investigación viene desarrollando un actividad sistemática para el estímulo de la investigación en pediatría.

Reuniones Científicas, Cursos, Encuentros, cada uno de los emprendimientos de la Subcomisión fue encontrando una respuesta que muchas veces superó las expectativas de los organizadores.

Instalar una cultura de la investigación clínica, en un marco de confianza que haga posible acompañar proyectos, valorizar cada iniciativa y nutrirla, desde la discusión y el intercambio, con los aspectos metodológicos que faciliten su mejor desarrollo, ha sido el desafío que orientó a esta Subcomisión.

Los días *3 y 4 de agosto de 2001* se convoca al Tercer Encuentro en el Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica Dr. Carlos A. Gianantonio. El caudal de trabajos ha ido incrementándose año a año, por lo que se espera un número importante de presentaciones y proyectos. Como en Encuentros anteriores, se realizarán también talleres sobre metodología de la investigación.



4º CONGRESO ARGENTINO DE SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

20 al 23 de septiembre de 2001

Centro Cultural Bernardino Rivadavia, Rosario, Santa Fe

Del 20 al 23 de septiembre de 2001, Rosario será sede del **IVº Congreso Argentino de Salud Integral del Adolescente** cuyo lema es: *La adolescencia que creamos. El camino por-venir.*

En la oportunidad se realizará el **XIII Encuentro de ALAPE de Adolescencia** y el **XXI Encuentro de Secretarios del CEPA**.

Por primera vez se realizarán simultáneamente las **Primeras Jornadas de Adolescencia para Docentes**.

Han sido seleccionados los siguientes ejes temáticos: Accidentes, Vínculos, Violencia, Urgencias, Alcohol, Tabaco y otras sustancias, Dolor, Alimentación, Futuro, Sexualidad y Sobrevivientes.

Se otorgará un premio al mejor trabajo sobre Accidentes y se desarrollará un foro de presentación de proyectos para la Prevención de Violencia.

Hasta el 31 de mayo de 2001 pueden presentarse los trabajos libres (posters).

Informes e inscripción en Entidad Matriz y en la Filial Rosario de la SAP:

Catamarca 1935 (S2000AJS) Rosario, Tel/fax (0341) 425-3062.

E-mail: congresos@saprosario.com.ar

**PEDIATRIA GENERAL
AMBULATORIA**

**El mejor nivel
para el primer nivel**

Del 15 al 18 de noviembre de 2001, en el Hotel Crowne Plaza Panamericano, se desarrollará el **IIº Congreso Argentino de Pediatría General Ambulatoria**.

Continuando con el espíritu y la filosofía del Iº Congreso, se convoca a todos los pediatras que acompañan longitudinalmente el seguimiento del niño, del adolescente y su familia, en su medio ambiente y desde el primer nivel de atención, con los siguientes objetivos:

- ✓ Jerarquizar el rol del Pediatra General en el cuidado de la salud en cada uno de los niveles de atención.

- ✓ Consolidar el concepto de que el Pediatra General es el médico de cabecera de niños y adolescentes.

- ✓ Reafirmar la importancia del médico pediatra en la promoción de la salud comunitaria.

- ✓ Contribuir al desarrollo de conocimientos y habilidades de los pediatras para aumentar su capacidad resolutoria.

- ✓ Efectuar propuestas para mejorar las condiciones actuales que sostienen el ejercicio de la profesión.

Hasta el 31 de julio es posible presentar Trabajos Libres.

PEDIATRAS JOVENES

El Grupo Nacional de Trabajo de Pediatras Jóvenes de la SAP organiza las **5ª Jornadas Nacionales de Médicos Residentes, Pediatras Jóvenes y Médicos en Formación en Pediatría** para los días 14 y 15 de noviembre de 2001 en el Hotel Crowne Plaza Panamericano de Buenos Aires.

Quienes integran el Grupo de Trabajo proponen generar propuestas de cambio para dar un rumbo distinto, favorable a la vida laboral de los pediatras que les permita entregarse totalmente a la profesión.

El temario incluye:

- ✓ Perfil de los sistemas de formación en Pediatría en las distintas regiones del país.

- ✓ La formación que recibe el médico de familia y/o generalista, ¿es suficiente para atender pacientes pediátricos?

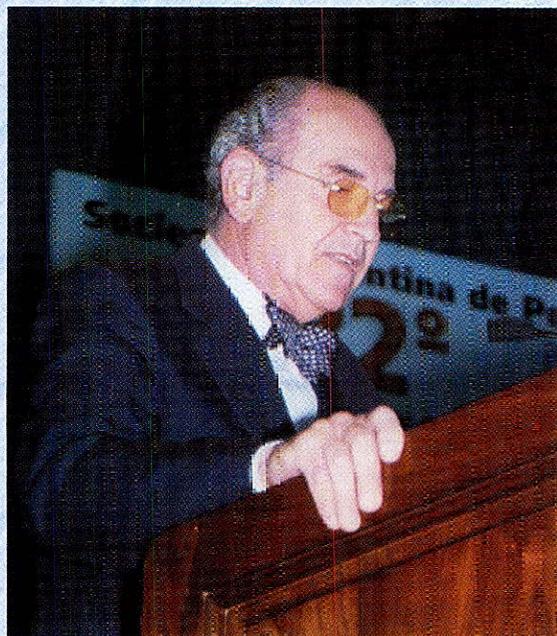
- ✓ Posibilidades laborales post residencia inmediata.

- ✓ Acreditación de Residencias.

- ✓ Responsabilidad profesional de los médicos que se encuentran en un sistema de formación.

32° CONGRESO ARGENTINO DE PEDIATRÍA

EL DISCURSO INAUGURAL



Una vez más, los pediatras de todo el país nos reunimos, esta vez en Salta, esta ciudad con tanta tradición, en un Congreso Argentino de Pediatría.

El número de inscriptos y de trabajos presentados son indicadores del interés que tenemos de mostrar y compartir lo que hacemos en pro de la salud infantil y de someterlo a la opinión de nuestros pares. No hay solamente pediatras aquí la Sociedad Argentina de Pediatría ha sido pionera en el trabajo multidisciplinario y asisten también enfermeras, psicopedagogos, psicólogos, educadores y otros miembros del equipo de salud para quienes la SAP ha mantenido siempre las puertas abiertas.

Debido a obligaciones estatutarias y también porque constituye una oportunidad única para transmitirlo a una audiencia como esta, haré una breve reseña de lo actuado por la Sociedad durante los últimos tres años de gestión, período en su mayor parte dirigido por la Comisión Directiva anterior, presidida por el *Dr. Gvaldo Bianco*.

Las acciones cumplidas en estos tres años estuvieron centradas en estos objetivos esenciales:

- ✓ Capacitación y educación continua del equipo de salud.
- ✓ Proyección comunitaria del equipo de salud.

- ✓ Promoción y facilitación de la Investigación.

- ✓ Incremento en los niveles de integración de la SAP.

- ✓ Cuidado de la calidad y dignidad del ejercicio profesional.

Como ejemplo, se realizó un esfuerzo especial en la incorporación de nuevos equipos tecnológicos, bregando para que lleguen a todos los que lo necesitan, ya que si el progreso sólo llega a algunos, se incrementa la inequidad. Se trabajó en el logro del mayor nivel posible de integración de las Filiales, de las Regiones y también de las disciplinas.

La SAP participó intensamente en la vigilancia de las Metas de Salud Infantil para el año 2000 en el marco del Compromiso Mundial a Favor de la Infancia, firmado por el gobierno de nuestro país y el de la mayor parte de los países del mundo. Esta vigilancia de las cifras de mortalidad infantil y de otros indicadores, fue acompañada de actividades de análisis, reuniones de trabajo y propuestas concretas a las autoridades nacionales responsables de las políticas de salud, que fueron muy útiles cuando los indicadores se alejaron de las metas comprometidas, tal como ocurrió en 1995.

Se desarrolló una política de acercamiento y trabajo conjunto con otras Sociedades Científicas. La SAP contribuyó así a la creación del Foro de Sociedades Científicas, que tiende a agrupar las Sociedades de todo el país para mejorar el campo del ejercicio profesional. Se trabajó con el Consejo de Evaluación Profesional en el campo de la certificación y recertificación. Se realizaron convenios con colegios médicos y universidades para fortalecer estos programas. Se trabajó en el proceso de acreditación de residencias pediátricas.

La Sociedad logró en este período un alto nivel de informatización que permite por un lado, una más eficiente administración, una ágil capacidad operativa y una más fluida comunicación con Regiones y Filiales.

Se reformuló nuestra tradicional biblioteca con un programa destinado a transformarla en un moderno Centro de Información Pediátrica. Este Centro, llamado ahora CIP, fue designado por la OPS Nodo Pediátrico

para Latinoamérica y el Caribe de la Biblioteca Virtual en salud de la OPS.

Con el apoyo de nuestros asociados, las empresas y FUNDASAP, se puso en marcha el Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica *Dr. Carlos Gianantonio*, donde conviven y estudian pediatras de todo el país en su etapa de formación. Se ha ampliado la planta física de la sede central y las de las Filiales de Mendoza, Rosario y Tucumán.

En el plano internacional se sigue trabajando en el marco de la Asociación Latinoamericana de Pediatría a través del Convenio del Mercosur, y conectados con la comunidad pediátrica internacional a través de la IPA, se mantienen excelentes relaciones con la Pediatría de Estados Unidos y de Canadá.

La nueva Comisión Directiva, que está en funciones desde hace diez meses continuará con todas estas líneas de trabajo. Con los matices que cada Comisión Directiva puede darle, la SAP viene manteniendo desde hace muchos años una línea coherente de trabajo, expresión de una continuidad en la política institucional.

Haré un comentario especial en algunas líneas.

■ **En primer lugar se reforzará el rol del pediatra en el primer nivel de atención, en el marco de una estrategia de atención primaria.** La SAP es una de las entidades que más apoyó, en los años setenta, los postulados básicos de Alma Ata sobre Atención Primaria de la Salud, y entiende que el lugar de los pediatras es junto a las familias argentinas, ayudando a promover su crecimiento y desarrollo, prevenir problemas de salud y resolverlos cuando ellos se presenten. Debe quedar claro que los programas educativos contemplarán también el fortalecimiento de la capacidad resolutoria de problemas de salud en todos los niveles.

Para ello, algunos programas formativos deberán ser reorientados, y también será necesario lograr cambios en las actitudes. La Subcomisión de Educación Continua, la Subcomisión de Salud Pública, y los Comités de Pediatría Ambulatoria y de Pediatría Social están trabajando en esta dirección.

Esta acción está en absoluta consonancia con los programas gubernamentales presentados hace unos meses, y a cargo de la Unidad Coordinadora Ejecutora de Programas Materno Infantiles y Nutricionales, cuyos objetivos esenciales son el descenso de la mortalidad infantil y materna, a través de la mejoría en los

servicios de salud y en la participación social. Estos programas, cuentan con el beneplácito y entusiasta aprobación de la SAP. La mejoría de la calidad de los servicios es una acción central en este Programa, y nada más coherente entonces que reforzar el rol del pediatra, que es el profesional elegido por las familias argentinas para cuidar la salud de sus niños, en el primer nivel garantizando así una adecuada calidad asistencial, que sin duda va a ayudar al cumplimiento de los objetivos de salud establecidos por los organismos gubernamentales. La SAP ha demostrado compromiso con la lucha por la salud infantil, y continuará colaborando en forma activa, y con todas sus posibilidades hacia la dirección de garantizar a los niños de nuestro país una atención de calidad en todos los niveles.

Desafortunadamente hay tendencias que se observan en nuestro país y en toda Latinoamérica, de desplazar al pediatra del primer nivel de asistencia, por médicos de menor formación. Estas tendencias provienen del norte, y responden a programas basados fundamentalmente en la reducción de costos. Han sido ya implementados en algunas áreas, sin ninguna participación ni consulta con nuestra Sociedad. Puede ser que estos modelos sean efectivos en países que carecen de personal calificado para atender niños, pero implementar en nuestro país estos programas, cuando existe un recurso de más de 12.000 pediatras distribuidos por todo el territorio, es a nuestro juicio, inadecuado. Por cierto, en zonas dispersas, donde no hay pediatras, los pediatras tenemos un compromiso con los médicos que hacen medicina general y los apoyaremos en esas áreas con toda la tarea de capacitación necesaria.

La mortalidad infantil en la Argentina es demasiado alta, y con grandes diferencias entre distintas zonas del país, y distintos estratos sociales. Esto es una expresión más de la gran inequidad que prevalece en nuestro país en salud, educación, y otras áreas. Hay muchos países de Latinoamérica que han logrado cifras mucho más bajas. Una gran parte, alrededor de un 60% de esta mortalidad se debe a causas prevenibles, y muchas de ellas se concentran en las etapas tempranas de la vida, en que los problemas de salud son más dependientes de la calidad de atención.

En un país donde resulta crucial mejorar la calidad de la asistencia, donde se encuentra un recurso pediátrico forma-



do, organizado con programas serios de formación, actualización y certificación, hay lugares donde no se hace nada mejor que desconocer este recurso, e implementar programas que implican una disminución de la calidad. Nuestros niños no tienen por qué pagar esas consecuencias y los vamos a defender.

Estas tendencias son acompañadas también por el llamado gerenciamiento médico por parte de organismos financiadores de salud. Este gerenciamiento resulta en una actividad esencial cuando está al servicio de la calidad de la atención, y de la racionalización del sistema, pero se convierte en un instrumento peligroso para la salud de los pacientes cuando su actividad está centrada en la rentabilidad de los agentes que invierten en este servicio, que es entonces, administrado como un negocio más, y la salud de los niños no puede ser un negocio.

Frente a estas tendencias, la SAP está cumpliendo con una serie de acciones que van desde el refuerzo de la formación pediátrica hacia el primer nivel de atención, el incremento de la comunicación entre nuestros afiliados y con las familias argentinas, hasta el refuerzo de nuestros vínculos con otras sociedades científicas con las que compartimos los mismos valores. La SAP tiene un compromiso con la salud pública y lo ha demostrado. La decisión de elegir Salta como sede de este Congreso fue en parte tomada sobre las bases de esta realidad. Queremos estar donde están los niños con problemas.

En este contexto una de las tareas individuales importantes que toca a cada uno de

nosotros es la de cumplir fielmente con los postulados de nuestra profesión, mantener nuestro compromiso con los pacientes, al lado de las familias y ejercer una acción continua, cada uno con la extensión que pueda, de educación para la salud.

□ El segundo aspecto que merece atención es el que se refiere a nuestra organización societaria. Se continuará en la línea de **reforzar la capacidad de gestión de las Filiales y de comunicación entre ellas.**

Queremos apoyarlas en su desarrollo y en el de sus proyectos. Las 38 Filiales, en conjunto con las Delegaciones, integradas en las 9 Regiones de la SAP, tienen una extraordinaria potencialidad creativa que se demuestra en varias propuestas que han tenido, tales como por ejemplo, la iniciativa de la Filial Río Cuarto sobre prevención de accidentes, que la Comisión Directiva decidió extender a todo el país.

La Comisión Directiva ha creado recientemente la Delegación Pergamino, a pedido del Consejo Consultivo en abril de 2000. Se ha creado también la Subcomisión de Información Científica, de la cual depende el CIP, y se han reformulado los objetivos de la Subcomisión de Educación para la Salud.

□ Se continuará con el **desarrollo de la informática** como instrumento de comunicación. La página web de la SAP recibe ahora más de 200.000 visitas mensuales de más de 40 países de los cuatro continentes.

□ Se estimulará el perfeccionamiento de todas las publicaciones de nuestra Sociedad a través del Consejo de Publicaciones, cada una hacia el cumplimiento de sus objetivos específicos. Recientemente, el valioso par de pedia-

tras que trabaja en informática en la SAF acaba de instalar la Revista *Archivos Argentinos de Pediatría* en la página web con sus textos completos. La cultura informática de la Sociedad está avanzando.

□ En el área educativa, y a través de la fecunda acción de la Subcomisión de Educación Continua, reorientaremos los programas más importantes hacia el refuerzo del rol del pediatra en el primer nivel de atención, se reforzará el PRONAP, cuya matrícula crece año a año, actualmente cuenta con más de 6000 alumnos, y buscaremos caminos para aumentar el número de becas de perfeccionamiento.

□ Continuamos trabajando con el Consejo de Evaluación Profesional en una serie de medidas que permitan facilitar el acceso de los pediatras al examen de médico pediatra, manteniendo siempre el nivel y la calidad de las evaluaciones. El CEP está trabajando asimismo y en forma intensa, en la recertificación, y en la preparación de un sistema de créditos.

Estamos buscando activamente en los organismos que regulan el ejercicio profesional en nuestro país el reconocimiento y jerarquización de los exámenes de la SAP como evaluación de calidad.

□ **Debemos enriquecer la proyección comunitaria de nuestra actividad.** Los pediatras podemos hacer aportes de valor a la comunidad en educación para la salud a través de las familias que atendemos. Hay un enorme campo de trabajo con los niños y sus padres en nuestro consultorios, en los jardines, clubes, escuelas, en todo lugar donde hay niños, la SAP puede hacer llegar su mensaje.

□ Se reforzarán los vínculos con Sociedades de sub especialidades pediátricas, buscando formas posibles de actividad en conjunto. Acabamos de celebrar un convenio de mutua colaboración con la Sociedad Argentina de Ortopedia Infantil, creando un Comité de Ortopedia Infantil dependiente de ambas Sociedades, y estamos en conversaciones con otras Sociedades en la misma dirección. Acabamos de firmar un convenio con el Consejo Nacional de Resucitación, con el aval de la Asociación Norteamericana de Cardiología para el dictado del Curso de Reanimación Cardiopulmonar.

□ Finalmente, en el ámbito internacional, acabamos de renovar el convenio con UNICEF, incorporando proyectos especialmente dedicados a educación comunitaria. Recien-

temente, la SAP ha participado en la Reunión preparatoria de la Cumbre Mundial de la Infancia en las Naciones Unidas en Nueva York, invitada por UNICEF. La SAP fue la única organización no gubernamental de la Argentina que participó en este evento.

Buscaremos contactos con las Sociedades de Pediatría europeas.

La SAP acaba de concertar la realización del Congreso Internacional de Auxología con la Sociedad Internacional correspondiente en abril del año 2003.

La SAP está creciendo; hay una tendencia continua y sostenida de aumento en el número de socios. En 1979 la SAP tenía 5.307 socios, y ahora en el 2000 tiene 12.200. Los progresos en todas las áreas muestran que además de crecer, nos estamos desarrollando.

El presente nos ofrece problemas serios y complejos, insertos a su vez en una sociedad civil con muchos problemas. **Si pensamos en el mundo que les dejamos a nuestros niños, no podemos sino continuar trabajando por ellos. Pero nuestra fuerza aumentará mucho más aun si pensamos en qué niños le dejamos a este mundo. Es desde esta perspectiva que nuestra tarea adquiere un sentido más trascendente.** Ayudémosles a ser individuos sanos y activos partícipes de una sociedad civil más solidaria, es decir, como reza nuestro lema: *a construir un mundo mejor*. En momentos de bonanza, el permanecer unidos permite proyectar tareas ambiciosas, en momentos difíciles, esta unión permite compartir los problemas y las experiencias y nos da fuerzas para la búsqueda de soluciones, de caminos alternativos. **La hora actual nos encuentra a los pediatras unidos, organizados, y equipados para enfrentar no sólo este presente, sino un futuro pleno de desafíos y también de enormes posibilidades de desarrollo.** Esta unidad es uno de nuestros más importantes capitales, y debemos cuidarla.

Nuestra condición de pediatras nos permite una visión dinámica y prospectiva de la vida y del mundo. Esta visión facilitará el cumplimiento de los objetivos centrales de nuestra sociedad: la salud del niño y la dignidad de nuestra profesión.

Dr. Horacio Lejarraga
Presidente de la
Sociedad Argentina de Pediatría

ACTUALIZACION CIENTIFICA Y PARTICIPACION COMUNITARIA EN EL CONGRESO ARGENTINO DE PEDIATRIA

Quienes vivieron de cerca la 32° edición del Congreso Argentino de Pediatría, en Salta, no pudieron dejar de advertir algunos detalles significati-

vinculados con el turismo y la gastronomía también participaron de las reuniones organizativas las que, finalmente, debieron realizarse en salas

lío, organizado junto con la Federación de Centros Vecinales de Salta. Quinientos niños de diferentes barrios y villas de la Capital salteña y con vestimentas de distintas regiones del país, portaban estandartes que daban la bienvenida a los pediatras como su médico de cabecera. Representantes de la Federación manifestaron: *Nuestra acción tiene un fin de sensibilización y conciencia social sobre la importancia que tiene la salud y el valioso rol que cumple el médico Pediatra en la familia, en síntesis, promover a contribuir a un mejor bienestar, calidad de vida y erradicar la marginalidad social. En nombre de los niños de nuestros Barrios-Villas y comunidades en formación les decimos "Hola, Bienvenidos Médicos Pediatras del país y del mundo".*

Algunas de las acciones planificadas y ejecutadas por la Comisión de Relaciones con la Comunidad, cuyo Secretario fue el *Dr. Ricardo Carpio Domini*, con la colaboración



vos. La mayor parte de la población parecía conocer y compartir, de alguna manera, que más de 4.000 pediatras concurrirían al Congreso en el predio de la Universidad de Salta y estaban preparados para recibirlos.

El 32° Conarpe fue un acontecimiento cuidadosamente organizado durante tres años.

Teniendo en cuenta que no era época de lluvias, la elección del espacio contempló el aprovechamiento del paisaje. El campus universitario ocupa un amplio sector junto a los cerros donde los participantes intercambiaban opiniones, en grupo, bajo la arboleda.

La organización del traslado desde los hoteles hasta el Congreso fue motivo de acuerdos con el transporte urbano para evitar inconvenientes en el tránsito. Quienes estaban

teatrales dada su concurrencia. De esta manera, incluyendo, articulando, el Congreso se transformó aun antes de comenzar, en un hecho comunitario.

El hecho más conmovedor, de acuerdo con los comentarios de los participantes, fue el desfile de niños en las inmediaciones de la plaza 9 de Ju-





de los Dres. María E. McKenzie, Olga Klimowick, Silvia Chermulas, Mirian Quesada, y Rodolfo Lajad Avellañeda, estuvieron dedicadas a la prevención de accidentes. Así, se realizó el Curso de capacitación docente sobre Promoción de la Seguridad Escolar y Prevención de Accidentes con el objetivo de lograr proyectos adaptados a

la realidad social, cultural y económica de cada escuela primaria y cuya implementación implicara el desarrollo de una verdadera cultura de la promoción de la seguridad. Participaron treinta y dos docentes de escuelas seleccionadas. En un acto académico realizado al culminar el Congreso, fueron entregados al Ministro de Educación, veinticuatro proyectos de conformidad con los objetivos del curso.

También se instaló el Parque Infantil de Tránsito para Educación Vial del A.C.A. en el estacionamiento Hiper Libertad-Limache, donde 3.300 escolares participaron de actividades teórico-prácticas a cargo de personal de la Dirección General de Tránsito, y se res-



cataron Experiencias Comunitarias en Accidentología en una Conferencia realizada en el Círculo Médico con la participación de numerosas instituciones de la Provincia.

El humor también acompañó a los pediatras desde la revista **Salta La Risa**, que editó un número especial dedicado al 32º Congreso Argentino de Pediatría, y desde el stand donde pudieron obtenerse ejemplares de toda la colección.



EL DESAFÍO

El Dr. Osvaldo A. Blanco, quien presidió la SAP durante la organización de este Congreso, señaló entre otros conceptos:

No debemos permitir que esta enorme acumulación de energía se disipe. Nuestro desafío más importante es lograr transformar en acción a favor de la infancia el producto intelectual y afectivo de este congreso.

La tarea no es simple. Vivimos momentos de profundas transformaciones que influyen en el acceso a la salud por parte de la población y dramáticos cambios en las condiciones del ejercicio profesional. Un ejemplo más de las

consecuencias sociales de sustituir los valores profesionales por aquellos dictados por el mercado.

Tenemos aun sobre nuestras conciencias viejos problemas en espera de soluciones, el más dramático entre ellos es la mortalidad infantil. Situación muy difícil de modificar pese a disponer cada vez de más poderosos recursos tecnológicos y conceptuales para el cuidado y la reparación de la salud

Ocurre que frecuentemente esos progresos no se acompañan de un progreso equivalente en ética médica y social. Se incrementa así la



La salud de los niños aborígenes.

Entre las actividades pre-Congreso, se realizó el taller Salud y Medicina de los Niños y Familias Aborígenes, coordinado por el Dr. Julio Arce y del que participaron el antropólogo Néstor H. Palma e integrantes del Centro Indígena Kolla de Salta. El objetivo del taller fue lograr una mayor comunicación tendiente a articular las medicinas tradicionales en la atención primaria de la salud. Sobre la base del diálogo, del respeto mutuo, del intercambio de experiencias, se enfatizó en la necesidad de una mayor participación de la comunidad aborígen en la definición de las políticas sanitarias en los lugares donde residen. *Nos consideramos hermanados*, expresó el Dr. Arce, *y tenemos que luchar juntos por los mismos valores, por los mismos ideales.*

El acto de apertura

El acto de apertura contó con la presencia de las autori-

dades gubernamentales de la Provincia de Salta. El Dr. Ricardo Jarma, Presidente del Congreso, subrayó, como objetivo fundamental la salud integral del ser humano en su primer tramo de vida, teniendo en cuenta su entorno actual dentro de la familia y la sociedad. *Nuestra finalidad es la actualización científica del equipo de salud, dentro de los nuevos avances logrados en los últimos tres años y la de asesorar a las autoridades respectivas en todo lo relacionado con la salud biopsicosocial y ambiental del niño, del adolescente y la familia, teniendo presente que el pediatra es el médico de cabecera del niño y del adolescente. Uno de los temas principales de este magnífico evento es la atención primaria de la salud, pilar esencial de la salud futura de nuestros queridos niños.*

Las palabras del Dr. Horacio Lejarraga, Presidente de la Sociedad Argentina de Pediatría, que reproducimos en las págs. 13 y ss. de esta edición, recibieron expresa adhesión de los participantes del Congreso.

El interés científico del



CONARPE se vio reflejado en los 754 trabajos de investigación que fueron presentados en sesiones y simposios de poster y en la importante concurrencia registrada en cada actividad científica. Más de 135 actividades -conferencias, mesas redondas, sesiones interactivas- fueron marco para el desarrollo de los temas que hacen a todos los aspectos de la pediatría.

La camaradería y la proverbial fraternidad en los Congresos de Pediatría tuvieron en la buena música, las empanadas y el vino salteño el complemento apropiado para celebrar esta especial oportunidad de encuentro que los pediatras argentinos se brindan cada tres años.

inequidad en nuestros sistemas de salud.

Las profundas transformaciones que está sufriendo este sistema hacen necesaria la renovación de nuestro permanente compromiso con las estrategias de atención primaria, y para que ellas sean viables debemos asimismo promover condiciones dignas del ejercicio profesional.

Recordemos que la reflexión sobre la propia tarea, individual y de equipo, intra e interdisciplinaria, es el fundamento de todo proceso de educación continua. Es prioritario seguir trabajando intensamente en este campo, promoviendo el desarrollo de nuevas estrategias. Nos lo demanda tanto el progreso científico como el nuevo contexto de ejercicio profesional.

En este trabajo y en el reconocimiento del pediatra por parte de la comunidad como el médico de sus hijos, se juega el futuro de la pediatría como responsable integral de la salud de niños y adolescentes en nuestro país.

Acosados por estímulos que promueven el individualismo y el desencuentro, este "encuentro" en Salta pone a prueba las reservas de valores solidarios que poseen los pediatras.

Podemos dar testimonio de la permanencia de esos valores en la base de nuestra comunidad, pues cotidianamente los percibimos vivos en aquellas familias que superando adversidades, apuestan a la vida en la crianza de sus hijos.

Los ecos del Congreso

El Periódico del Congreso, editado con profesionalismo, testimonió las actividades y el permanente clima de cordialidad. Estuvo dirigido por la Dra. Mabel Vega, con la coordinación de prensa de Carlina Toledo y el diseño de Guflo.



El Dr. Alfredo Mendoza, representante de la Revista Boliviana de Pediatría, dio su opinión: *Es una reunión productiva. Se ha avanzado mucho respecto de introducir nuestras Revistas dentro del Index médico, hacer las publicaciones electrónicas que son el futuro de las publicaciones en medicina en el nuevo milenio.*

La relación entre nuestras instituciones está avanzado. Es un trabajo compartido, difícil pero nos hemos trazado objetivos reales y creo que podemos

obtener frutos a corto plazo.

Los temas del Congreso han sido interesantes, aunque prefiero reuniones más pequeñas, por afinidad de grupos de trabajo.

Dialogamos con la Dra. Elsa Moreno,

Estamos mejorando cada vez más los Congresos, creo que se trabajaron algunos ejes temáticos muy interesantes. Hubo satisfacción de la gente, entusiasmo, mucha gente en todas las mesas hasta el último día. Me voy muy satisfecha.

No fue fácil la definición de los temas porque había que dar satisfacción a todas las necesidades pero creo que se logró un buen equilibrio entre los temas de especialidades, de áreas y los temas más generales de la pediatría. Hubo un buen clima.

Creo que estamos su-



Los medios acompañaron con interés el desarrollo del CONARPE.

friendo los problemas del sistema de salud. La pediatría no puede estar aislada de la segmentación. La gran demanda que ha habido del sector público rebasa todas condiciones y a pesar de eso, no se han aumentado los recursos del sector público.

Pero si pienso en las posibilidades de los pediatras argentinos creo que es una excelente medicina.

EL LITORAL / Primera Sección / 16

LA ÚLTIMA

SABA

Otorgan importante distinción a investigadores santafesinos

■ Fue en un congreso de pediatría por el estudio de las parasitosis intestinales.

Un estudio desarrollado en nuestra ciudad sobre prevalencia de helmintiasis (parásitos intestinales) mereció el máximo galardón en un importante encuentro científico realizado en Salta.

El trabajo merecedor del Premio 32° Congreso Argentino de Pediatría, se titula "Prevalencia de helmintiasis en escolares de la ciudad de Santa Fe" — fue presentado entre 784 temas libres — y pudo desarrollarse gracias a una subvención de la Fundación Alberto J. Rosencz y el aval de la Universidad Nacional del Litoral y del Ministerio de Salud de la provincia.

Los investigadores distinguidos fueron la Dra. Cristina Lurá de Calafell, Dr. Daniel Beltramino, master Elena F. de Carrera y el grupo colaborador de la ciudad de Salta.

Las soluciones de este tipo es necesario conocer dónde se encuentran ubicadas esas comunidades.

Tomando en cuenta estos criterios se consideró como probable que en la ciudad de Santa Fe existiera un subregistro de las helmintiasis, ya que, aunque en varias oportunidades se llevaron a cabo estudios parciales en distintos barrios de la ciudad, las prevalencias detectadas fueron discretas y en general no superaban el 20%, entre los parásitos más comunes.

Un estudio minucioso

Para conocer la verdadera magnitud del problema, los autores se propusieron no solo investigar la prevalencia de esta clase de parásitos intestinales en escuelas de nivel primario de la ciudad de Santa Fe, sino también analizar



MÉRITO. Los investigadores Elena de Carrera, Daniel Beltramino y Cristina Lurá de Calafell realizaron un profundo estudio sobre el problema de las parasitosis intestinales en Salta.

La prensa se hizo eco en Santa Fe del Premio obtenido en el 32° Conarpe, por los Dres. M. Cristina Lurá de Calafell, Daniel Beltramino, Elena F. de Carrera y el grupo de colaboradores integrado por las bioquímicas Ing. Liliana Contini, Ana M. González, M. Rico, María G. Latorre, María Celia Vaccari, Mario Riveros, María Cristina Gugni, Dr. Nicolás Ghirimoldi y E. Zeib por su trabajo "Prevalencia de helmintiasis en escolares de la ciudad de Santa Fe".



Vº ENCUENTRO DE EDITORES DE REVISTAS DE PEDIATRÍA DEL CONO SUR



Los editores Jimmy Jiménez (Paraguay), Alfredo Mendoza (Bolivia), Jefferson Pedro Piva (Brasil) y Viterbo Padula (Uruguay). Sentados, los Dres. Fernando Ferrero, Carlos Wahren, Teodoro F. Puga (Argentina) y Francisca Ugarte (Chile)

En el marco del 32º Conarpe, se realizó en Salta el Vº Encuentro de Editores de Revistas de Pediatría del Cono Sur.

Participaron de la reunión los Dres. *Francisca Ugarte*, editora de la Revista Chilena de Pediatría; *Jimmy Jiménez*, de la Revista Pediatría del Paraguay; *Jefferson Pedro Piva*, del Jornal de Pediatría de Brasil; *Viterbo Padula*, de Archivos de Pediatría de Uruguay; *Alfredo Mendoza*, de la Revista Boliviana de Pediatría; *Teodoro F. Puga* y *Carlos Wahren* de Archivos Argentinos de Pediatría.

Estuvieron presentes también los Dres. *Fernando Ferrero*, *Daniel Martínez Rubio*, *Ingrid Waisman*, *Alejandro Severini*, *Julio Cintioni* y *Pablo González Aguilar*, integrantes del Comité Editorial de Archivos Argentinos de Pediatría.

En este encuentro prolongado, se discutieron exhaustivamente criterios y metodologías en la búsqueda del mayor nivel de las Revistas del Cono Sur.

A partir del análisis de los trabajos seleccionados por cada una de las Sociedades miembros, fueron elegidos los artículos que serán publicados en el *Suplemento del Cono Sur* en cada país.

Argentina

✓ Déficit de vitamina A en una población infantil de alto riesgo social en Argentina.

✓ Adolescente varón: iniciación sexual y anticoncepción.

Bolivia

✓ Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud y la madre (o cuidador del niño), frente a los casos de infecciones respiratorias agudas en La Paz, Cochabamba y Santa Cruz, 1995.

✓ Síndrome hemolítico urémico, experiencia en el Hospital del Niño de La Paz.

Chile

✓ Ácidos grasos polinsaturados de cadena larga en eritrocitos de prematuros alimentados por vía enteral con leche humana de pretérmino o con una fórmula convencional.

✓ Prevalencia de obesidad en escolares de la Región de Aysén.

Paraguay

✓ Estudio de un brote de diarrea disintérica por *Shigella* sp. en una comunidad rural.

✓ Curvas estándares de peso al nacimiento para neonatos del Paraguay.

Uruguay

✓ Evaluación de la quimioprofilaxis con zidovudine a la mujer embarazada VIH (+) y su hijo.

Brasil

✓ Niveles plasmáticos de interleukina 1β e interleukina 6 en recién nacidos con fiebre.

✓ Seroprevalencia de varicela en Brasil. Resultados de un estudio prospectivo transversal.

Fueron invitadas a la reunión la *Lic. Catalina Ianello*, Directora del Centro de Documentación de la OPS y la *Lic. Mariana Rocha Biojone*, funcionaria de BIREME/OPS, quienes presentaron y realizaron una demostración técnica del Programa SciELO.

El *Scientific Electronic Library Online* es un modelo cooperativo de publicación electrónica ya en ejecución en Brasil y en Chile. Contempla el desarrollo de una metodología común para la preparación, almacenamiento, disseminación y evaluación de literatura científica en formato electrónico.

A través de este modelo, se propone implementar una biblioteca electrónica que proporcione acceso completo a colecciones y números de revistas, así como al texto completo de sus artículos. Se accede desde índices y formularios de búsquedas que proporcionan, además, informes del uso del sitio e informes de citas de revistas y el factor de impacto de las publicaciones. En esta presentación, se contó con la participación de la *Lic. Inés García Uranga*, Coordinadora del Centro de Información Pediátrica de la Sociedad Argentina de Pediatría.

El próximo encuentro se llevará a cabo en La Paz, Bolivia, en el año 2001.



ADOLESCENCIA

Declaración de Santiago de Compostela

En el mes de mayo se realizó en Santiago de Compostela, España, el **XI Encuentro del Comité de Adolescencia de ALAPE**, que convocó a representantes de países latinos de ambos lados del Atlántico. La SAP estuvo representada por el *Dr. Gerardo Vaucheret*.

Al término de un profundo debate se dio a conocer la **Declaración de Santiago de Compostela sobre la Atención del Adolescente**:

1. Aceptar como edad de la adolescencia la segunda edad de la vida (10 a 19 años) según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Debe hacerse de forma flexible pues hay evidencia de comienzo puberal antes de esa edad y problemas que no se resuelven antes de los 20 años.

2. Se recomienda la utilización de una historia clínica unificada, basada en el sistema informático del adolescente (SIA-OPS), incluyendo aspectos actualizados. Esto debe permitir un mejor enfoque biopsicosocial con fines asistenciales, de docencia e investigación.

3. Se considera prioritario que en la currícula del pregrado médico la asignatura de Pediatría incluya la salud integral del adolescente con un enfoque a la prevención y la promoción de la salud y su correspondiente evaluación.

4. Se considera la necesidad de que la salud del adolescente sea incluida en la currícula de pregrado de otras asignaturas de la medicina y de otras titulaciones que tengan relación con el adolescente, con el fin de la consecución de un abordaje amplio e integrador.

5. En la formación de especialización de postgrado de Pediatría, debe dedicarse un periodo importante del mismo a la adolescencia tanto en el área hospitalaria como extrahospitalaria.

6. Se considera importante que en la especialización de otras áreas de la medicina o de otras profesiones no médicas que tengan relación con el adolescente se incluyan enseñanzas específicas sobre la misma.

7. El pediatra debe ser, por su formación y vinculación al niño y la familia desde el periodo prenatal hasta finalizar el crecimiento y desarrollo, el profesional idóneo para coordinar el equipo de salud que asiste al adolescente.

8. Debe establecerse una certificación oficial de reconocimiento de capacitación en Medicina del Adolescente.

9. Se considera imprescindible la educación continuada en el área de la salud del adolescente.

10. Se considera prioritario la asignación de más recursos humanos y de infraestructura en la pediatría hospitalaria y extrahospitalaria para la atención del adolescente.

EL XIIº CONGRESO

El **XIIº Congreso Latinoamericano de Pediatría**, que junto con el **XIXº Congreso Panamericano** y el **XXIII Congreso Uruguayo de Pediatría** se realizarán del *29 de noviembre al 2 de diciembre de 2000* en el Radisson Victoria Plaza de Montevideo, será el ámbito donde se realizará la Asamblea de Delegados de ALAPE.

Durante la misma se renovarán las autoridades y se presentará la Encuesta sobre la enseñanza de la materia Pediatría en América Latina.

LA ENCUESTA

Una demanda creciente por parte de las comunidades por mejores condiciones de vida; el rápido cambio del perfil epidemiológico; el reconocimiento de factores de riesgo y de nuevas enfermedades tanto físicas como psicosociales; el desarrollo de una tecnología cada vez más sofisticada y de alto costo, son algunos de los problemas a los que el equipo de salud debe enfrentarse.

La mortalidad infantil y el análisis de las causas que generan esta situación indican

XXIIIº CONGRESO INTERNACIONAL DE PEDIATRIA

IIº CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERIA PEDIATRICA

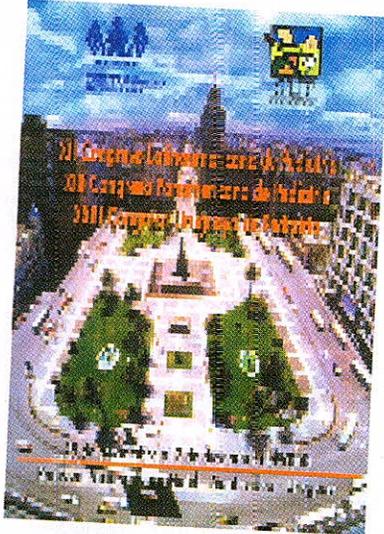
Beijing, 9 al 14 de septiembre de 2001

Quienes deseen integrar el grupo que participará del Congreso, pueden conectarse a través de

publicaciones@sap.org.ar

congresos@sap.org.ar

Hasta el 1º de marzo de 2001 se reciben los resúmenes <http://www.chinamed.com.cn/pediatrics>



DISCAPACIDAD EN PEDIATRÍA

El Primer Congreso Latinoamericano de Discapacidad en Pediatría y Primer Congreso Argentino de Discapacidad en Pediatría organizado por la Sociedad Argentina de Pediatría y ALAPE se realizará del 13 al 16 de junio de 2001 en el Sheraton Buenos Aires Hotel & Convention Center.

Bajo el lema *Por una mejor calidad de vida de los niños con discapacidad*, un equipo interdisciplinario viene trabajando en la elaboración de un programa abarcativo que de lugar al consenso de criterios y metodologías.

Con el propósito de lograr una red latinoamericana de intercambio científico en la materia, que abra la posibilidad de nuevas redes de atención y de docencia, el Congreso ha formulado los siguientes objetivos:

- Reformular el concepto de discapacidad atendiendo los aspectos contextuales centrados en la familia y basados en la comunidad.

- Reflexionar acerca de la situación actual del niño con discapacidad en el ámbito de la pediatría.

- Promover la atención médica del niño con discapacidad por el pediatra de cabecera, favoreciendo de esta manera la Atención Primaria de la Salud.

- Estimular la capacitación, el desarrollo y la actualización del conocimiento científico en este campo.

- Propiciar la inclusión del pediatra como eje coordinador del equipo multidisciplinario de salud.

- Actualizar a la comunidad sobre tratamientos, recursos legales, técnicos, educativos, etc.

que, en promedio, una de cada tres muertes de niños menores de un año se debe a patologías para las cuales existen medidas de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento. Se conocen los factores de riesgo y, sin embargo, la formación de los recursos humanos que deben responder a estas necesidades, en general no se ajustan a esta realidad. Por otra parte las habilidades y destrezas que el equipo de salud pediátrico debe adquirir se han complejizado en tal grado que es necesaria una nueva filosofía de la atención de la salud.

La Asociación Latinoamericana de Pediatría y la Organización Panamericana de la Salud asumieron la necesidad de contar con información acerca de la formación de los recursos humanos en salud teniendo en cuenta los cambios que han tenido lugar en la atención de la salud de los niños en los últimos años.

Por tal motivo, entre enero de 1999 y junio de 2000 un equipo investigador realizó una encuesta en 360 Departamentos y Cátedras de Pediatría de Escuelas de Medicina públicas y privadas, cuyo análisis acerca de diversos aspectos de la enseñanza de la pediatría presentará en Montevideo, en el marco del XIIº Congreso Latinoamericano.



- Articular los recursos entre los diferentes niveles oficiales, ONGs y privados en el manejo del niño con discapacidad y su familia.

- Promover la formación de recursos humanos en todos los niveles de atención.

- Conocer las realidades regionales -nacionales e internacionales- en relación con la discapacidad.

- Propiciar la formación de redes de atención, intercambio científico y docencia.

Hasta el 15 de abril pueden presentarse trabajos libres (poster).

Mayor información puede obtenerse en Entidad Matriz de la SAP o en congresos@sap.org.ar

JORNADAS REGIONALES ARGENTINO CHILENAS

Los días 1, 2 y 3 de noviembre del año 2001 se realizarán en San Carlos de Bariloche (Río Negro), las *Jornadas Regionales Argentino Chilenas de Pediatría y Neonatología*.

Mayor información en la Filial Lagos del Sur. A. Gallardo 1334 (8400) S.C. de Bariloche. Tel/Fax (02944) 427920/21.

PEDIATRIA SOCIAL EL ENCUENTRO EN TACUAREMBO

Con una concurrencia multidisciplinaria, representantes de Uruguay, Argentina, Chile y Paraguay se reunieron en Tacuarembó, Uruguay, para el **IIº Encuentro de Pediatría Social del Cono Sur**. Fueron temas centrales: Pobreza, Marginalidad y Exclusión cuyos contenidos fueron tratados exhaustivamente en dos jornadas completas.

La Mesa Redonda sobre *El rol del pediatra en el contexto socioeconómico del Cono Sur* contó con la **Dra. M.L. Ageitos** quien ofreció una visión holística del niño en el actual mundo globalizado. La **Dra. Leticia Avila** de la Secretaría Regional Ministerial de Chile presentó estadísticas sobre población pobre e indigente. El **Dr. L. Chamorro** en representación del Paraguay, expuso una realidad distinta en razón de los avatares políticoeconómicos de su país; comunicando también que la Sociedad de Pediatría Paraguaya no tiene representación en el campo de la Pediatría Social.

El **Dr. F. de los Santos** presentó al Uruguay con una visión clínica de la pediatría hospitalaria uruguaya.

En la mesa sobre *Impacto de los modelos económico-culturales*, coordinada por el **Dr. José Portillo**, participó la antropóloga **S. Romero** quien describió un modelo de vida cotidiana con intercambio de modelos culturales y ausencia de intercambios sociales entre ellos la solidaridad.

El **Lic. A. Marchecchi** en su carácter de historiador, definió a la pobreza como una construcción social: ¿qué significa la pobreza humana? con-

siderar la fragmentación social; la territorialización que marca límites y franjas.

El **Dr. Alonso** expuso sobre la economía neoliberal que aumentó la brecha entre los ricos y los pobres y la utilización del indicador I.N.E. (¿qué porcentaje del producto bruto habría que utilizar para disminuir la pobreza?) y un rediseño de políticas sociales.

El **Dr. Nelson Ferreira** coordinó la mesa sobre *La pobreza y la infancia a través de la obra literaria* con la participación del **Dr. Norberto S. Baranchuk**, el **Dr. Juan C. Marcedo**, la **Prof. Circe Maia** y el escritor **Washington Benavides**.

El panel de cierre sobre el tema *El futuro de los Comités de Pediatría Social* estuvo representado por: **Dr. G. Giambruno** (Uruguay) **Dra. L. Avila** (Chile) **Dra. S. Hoxter** (Argentina) y **Dr. L. Chamorro** (Paraguay). Se propuso un rediseño de políticas sociales;

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Entre las iniciativas que surgieron en la reunión de Comités realizada durante el último CONARPE, una de las que mayor interés suscitó, fue la de organizar un registro único de los trabajos realizados en temas de crecimiento y desarrollo, en el país.

Convocamos por tanto a los pediatras que tengan trabajos publicados, a enviar una copia indicando autores, lugar y fecha de publicación, a los Comités de Crecimiento de cada Filial o a la Secretaría de Comités, en Entidad Matriz, comites@sap.org.ar

considerar que la Pediatría no puede ser ejercida en forma aislada del contexto comunitario; replantear estrategias de descentralización y participación, evaluación de programas vigentes de asistencia y la necesidad de implementar nuevos indicadores en el seguimiento de acciones de salud.

Dr. LUIS HEBER OLLERO

El 18 de junio se cumplió un año de la desaparición física de nuestro *colega y amigo*. Fue Presidente de la Filial Oeste de la Provincia de Buenos Aires, con sede en Junín, durante dos períodos: del año 85 al 88 y del 93 al 96, además de haber sido uno de los socios fundadores de la Filial.

Luchó por la infancia, fue defensor de los derechos del niño y de las causas justas.

Tan dedicado a su familia como a su trabajo de médico pediatra, su ejemplo va a persistir en nuestra memoria e influyendo en el proceder de los pediatras más jóvenes que estamos continuando el trabajo de la Filial.

Se fue de nuestras vidas pero siempre entre nosotros quedarán su empuje, optimismo, poder de decisión y férrea voluntad para que la Filial siga avanzando.

“Hasta siempre, nono”

*Sus colegas y amigos
Filial Oeste, Junín, Buenos Aires*



ESPERANZA DE VIDA Y GASTO EN SALUD

INFORME ARGENTINO

El Programa Argentino de Desarrollo Humano es un emprendimiento iniciado en 1994 por la Comisión de Ecología y Desarrollo Humano del Senado de la Nación.

El *Informe Argentino sobre Desarrollo Humano 1999* ha investigado las estrategias posibles para lograr un salto significativo en el lugar que ocupa la Argentina en el ranking mundial del Desarrollo Humano. En ediciones anteriores de este Boletín hemos editado la *Encuesta a los Niños y Mortalidad Materno Infantil en la Argentina*. Completamos en esta edición la información recibida.

Situación actual

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) toma en cuenta tres dimensiones fundamentales para el Desarrollo Humano: la longevidad, los conocimientos y un nivel de vida decente. La primera se cuantifica a través del indicador esperanza de vida, la segunda a través de la alfabetización de adultos y de la matriculación combinada de los niveles primario, secundario y terciario; mientras que el nivel de vida se cuantifica en términos de ingreso per cápita ajustado.

Según surge del último Informe sobre Desarrollo Humano (PNUD 1999), los valores del índice general ubican a la Argentina en el puesto 39° en el contexto mundial y dentro de los países de alto desarrollo humano. El impacto menos favorable proviene de la medición de la "Esperanza de Vida".

Al momento de nacer, un argentino medio tiene por delante una Esperanza de Vida de 72,9 años. Este dato significa la presencia de una "brecha" de seis años en relación a los 78,9 años que corresponden al pro-

medio de los 10 países que aseguran mayor longevidad a su población.

En función de determinar los posibles mecanismos para incrementar la Esperanza de Vida de las personas en la Argentina se realizó una investigación específica orientada a estudiar los factores que influyen negativamente sobre el indicador salud, medido en términos de longevidad. Para ello se realizó la Encuesta Argentina de Salud y, desde la perspectiva del gasto, se hizo un análisis del costo de mantener y mejorar la Esperanza de Vida en los términos actuales de asignación de recursos.



Encuesta Argentina de Salud

La Encuesta Argentina de Salud tuvo como objetivo general relevar información respecto de la prevalencia de factores y conductas de riesgo para las tres primeras causas de muerte en la Argentina: enfermedad cerebro-cardiovascular, tumores y accidentes, ya que al impactar fuertemente en los Años de Vida Potenciales Perdidos reducen la Esperanza de Vida.

La muestra es representativa de la población de 0 a 64 años residente en 46 localidades del país. Se construyó a partir de

datos censales, por cuotas de sexo y edad referidas a los totales poblacionales (INDEC, 1991). Se realizaron 3.906 encuestas, comprendiendo 2.668 adultos y 1.238 niños. Fue aplicada en la semana del 19 al 25 de junio de 1999, por 1.015 alumnos de 95 cátedras, de 24 Universidades Nacionales, 2 Institutos terciarios y el Ministerio de Desarrollo Humano de la Provincia de Formosa.

El tramo de 15 a 64 años

Los ejes temáticos relevados se refirieron a la percepción de la salud de la población, los hábitos alimentarios, tóxicos (consumo de alcohol, tabaco, automedicación) y físicos, actitudes preventivas en el cuidado de la salud y en la vida cotidiana. Estas dimensiones se completaron con otras líneas investigadas que permitieron conocer distintos aspectos psicosociales de la población encuestada, tales como el grado de conformidad con la vida sexual, el uso del tiempo libre, el gusto o disgusto en el trabajo y el enfrentamiento a problemas económicos, afectivos y familiares. Como telón de fondo se indagó sobre las condiciones de la vivienda y el entorno barrial en el que transcurre la vida de las personas.

Analizando los ejes temáticos relevados surgieron como conclusiones más destacadas que el 76,7% de la población declara gozar de buena salud. La presencia de algunas enfermedades como la hipertensión, la obesidad o el colesterol alto no son sentidas como riesgo en un número importante de casos. Entre quienes consideran que su salud es buena, un 10,6% dice tener tensión arterial alta, colesterol elevado un 7,4% y dia-

betes 1,1%. Pero lo más significativo es que dentro de los que dijeron ser hipertensos, más de un 12% no se realizó en el último año ningún control de presión, un 62% ninguna radiografía de tórax, un 33% ningún análisis y un 48% ningún electrocardiograma. Asimismo el riesgo de padecer hipertensión arterial se potencia significativamente en aquellas personas que refieren tener antecedentes familiares: presión arterial elevada un 36%, colesterol elevado 22,8% y de diabetes 11,1%. Tampoco las dificultades en el dormir, que fueron mencionadas por casi la tercera parte de la población, se perciben como un déficit en la salud.

Estos hechos ponen en evidencia "zonas de riesgo" por la disociación entre lo que creen las personas acerca de su condición de salud y lo que refieren que les sucede.

En cuanto a los hábitos alimentarios el 82% considera que come la cantidad necesaria, y el 76% dice consumir alimentos sanos y nutritivos. Resulta llamativo el alto porcentaje de personas que dice estar bien alimentado y sin embargo come alimentos perjudiciales con una frecuencia semanal que puede resultar nociva para la salud. Entre ellos consumen más de tres veces por semana carnes rojas con grasa el 42%, huevos el 41%, masas y facturas el 29%, aves con piel el 23%, papas fritas y chizitos el 12%.

La actividad física marca también el perfil de salud de la población. En la actualidad, casi el 90% de las personas que trabajan, lo hace en tareas sedentarias.

Si bien el 43% de los varones refiere realizar actividades físicas en las horas libres, contra el 26% para las mujeres, lo hacen en forma discontinua con lo cual se exponen a mayor riesgo por el esfuerzo realizado sin el necesario entrenamiento previo.

Entre los hábitos tóxicos (o adicciones) el consumo de tabaco es más declarado que el de alcohol y en ambos casos son los varones los más expuestos. El bebedor de fin de semana aparece más extendido. El 41% admite beber vino los fines de semana, y el 43% cerveza. Lo preocupante es la edad que aparece como pico en el consumo de alcohol, ya que está entre los 15 y los 29 años.



En el caso del tabaco, fuma el 37% de la población, con mayor preponderancia en varones de 20 a 35 años. Los varones de más de 40 años serían los más expuestos al riesgo por fumar más de 10 cigarrillos diarios y por poseer el hábito desde hace más de una década. Además el 43% de los encuestados tienen alto riesgo de enfermar por permanecer durante más de 5 horas diarias en ambientes donde se fuma.

Respecto del consumo de medicamentos un importante número de personas ingiere calmantes y psicofármacos, especialmente mujeres. Resulta también llamativo que entre quienes dicen gozar de buena salud el 26,5% consume calmantes para el dolor y el 10,2% toma sedantes y pastillas para dormir. La automedicación predomina entre los varones más jóvenes.

Los varones jóvenes resultan ser "el caso alerta" con respecto a la actitud preventiva: son quienes menos consultan por su salud y menos perciben los riesgos de la vida cotidiana.

Aunque el hogar resulta uno de los lugares más riesgosos, especialmente para los niños, por la accidentalidad que ocasiona, esto no es registrado como tal por las personas ya que no toman todos los recaudos necesarios frente a los distintos peligros.

En la calle también se actúa peligrosamente al no cumplir por ejemplo con las normas de tránsito que según los propios informantes son debidas a la "falta de costumbre", la "irresponsabilidad" o al "no creerlo necesario".

El ocio, medido a partir de la sociabilidad, también influye sobre la salud. Reunirse con amigos, con la familia, concurrir a charlas o pasear fueron las actividades más mencionadas entre los adultos consultados, pero son los jóvenes –en especial los varones– los que más preservan los espacios de relación social entre pares.

Las condiciones sociales determinadas por el Estado, el Mercado y la Sociedad Civil juegan como telón de fondo, conspirando muchas veces en contra de la salud de la persona. La situación de pobreza, la falta de promoción de hábitos saludables desde las instituciones, la carencia de responsabilidades adoptadas desde cada sector respecto a los daños que provoca, constituyen un entramado a ser revisado si se quiere aumentar y mejorar la Esperanza de Vida de los argentinos.

Análisis del gasto en salud

Se pueden distinguir cinco grupos de provincias según la relación entre su esperanza de vida al nacer y el correspondiente gasto en salud.

El primero, de mayores niveles (más de 74 años) está conformado por La Pampa, Santa Fe Córdoba, Mendoza y Ciudad de Buenos Aires. En este grupo, la Provincia de Santa Fe es la que obtiene un mejor rendimiento

por los recursos que invierte en salud.

En un segundo nivel (73 a 74 años) se encuentran Tierra del Fuego, Tucumán, Buenos Aires y Río Negro. En este caso es Tucumán la que consigue el mejor rendimiento por su inversión en salud.

En el tercer nivel (72 a 73 años) se ubican Catamarca, San Juan, Santa Cruz, La Rioja, Neuquén, Entre Ríos, San Luis y Santiago del Estero.

En el cuarto nivel (71 a 72 años) se encuentran Salta, Corrientes y Misiones. Donde las dos provincias de la Mesopotamia mantienen un rendimiento casi idéntico de su gasto sanitario.

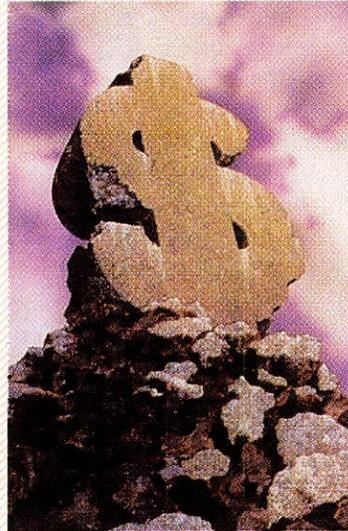
El último grupo lo conforman las provincias cuya Esperanza de Vida al nacer es menor a 71 años, Formosa, Chaco, Jujuy y Chubut.

El indicador de Esperanza de Vida al nacer permite una aproximación sintética a los resultados de salud de una determinada población. Sin embargo, no es el único para evaluar el desempeño y el rendimiento de un sistema de salud. También serían indicadores apropiados los AVPP y AVISA.

El indicador de Años de Vida Perdidos Prematuramente (AVPP) cuantifica el volumen de años que se han dejado de vivir por muertes ocurridas antes de una determinada edad. A partir de ahí la intención es no sólo medir la muerte sino medir el peso de esa muerte por los años de vida que se perdieron de vivir. Anualmente mueren antes de los 75 años (por las tres primeras causas de muerte) en la Argentina 100.000 personas lo que representa la pérdida de 1,5 millones de AVPP. Estas muertes "prematuras" generalmente tienen causas prevenibles y reducibles por prevención y tratamiento oportunos.

Durante la década del noventa se comenzaron a desarro-

llar estudios de "carga de morbilidad" en varios países. La principal herramienta para ello es una tecnología epidemiológica que adquiere el nombre de AVISA -Años de Vida Saludable- y constituyen una medida única de la salud que combina mortalidad prematura con las lesiones ocasionadas por la enfermedad. Permiten establecer prioridades, ya que indican los puntos vulnerables en la salud de una deter-



minada población; evaluar políticas y fundamentalmente facilitan la medición del costo de mejorar la salud.

Se puede incrementar la esperanza de vida invirtiendo más recursos dentro del sistema, ello supone la optimización del rendimiento de los recursos actualmente asignados al sector.

Sin reformar el sistema de salud, lograr un incremento marginal de la esperanza de vida al nacer de los argentinos exigirá inversiones cada vez más elevadas. La experiencia internacional demuestra que a partir de determinada edad, el costo marginal de un año adicional de vida tiende a tornarse infinito. La Argentina se sitúa en el punto de inflexión a partir del cual el rendimiento de nuestras asignaciones sanitarias comienza a ser decreciente. Las mayores conquistas en términos de esperanza de

vida se obtienen cuando los gastos per cápita se sitúan entre \$30 y \$500, punto superado por la Argentina en términos globales, que ronda los \$600 per cápita.

Para mantener el actual nivel de esperanza de vida constante será necesario incrementar el gasto total en salud aunque no lo haga el gasto en salud per cápita. Esto se debe al crecimiento vegetativo de la población, que es en promedio del 1,4% en la Argentina, lo cual significa casi 500.000 personas nuevas por año.

Sería necesario un crecimiento de 300 millones de dólares en el gasto total de salud por año para mantener las actuales relaciones constantes.

Para aumentar la esperanza de vida al nacer en un año se debería incrementar el gasto en salud en un 35% en términos reales (7.578 millones de pesos). Si se supone un escenario de inversiones crecientes en salud, para incrementar en los próximos 5 años la esperanza de vida en un año y teniendo en cuenta el crecimiento vegetativo de la población, la inversión total debería presentar un aumento cercano a los 2.000 millones por año, que representa casi un 10% anual del gasto actual.

Otra alternativa es identificar "nichos de rentabilidad" del gasto para obtener mayores rendimientos: sería el caso del NEA y el NOA, a los cuales se les suma Chubut en la región patagónica. Los gastos per cápita se sitúan en la franja de rentabilidad de \$30 a \$500 (aproximadamente \$380 para el NEA y \$450 para el NOA), y en estos casos la EV mediana está entre los 60 y 72 años. Surge así que variaciones pequeñas y adecuadas de los gastos en salud pueden resultar en variaciones positivas de alto impacto en la Esperanza de Vida.

Del análisis de indicadores y



la información catastral disponible, es posible concluir que el sistema de atención médica del país está preparado estructuralmente (en cuanto a cantidad de recursos disponibles) para dar una respuesta positiva suficiente a las necesidades de la población; ello indica que resultaría mucho más conveniente asignar recursos fuera del sistema.

Finalmente, analizando econométricamente la relación que puede establecerse entre las condiciones sociales y su influencia sobre la esperanza de vida surge que a mayor porcentaje de NBI menor es la esperanza de vida. El análisis de sensibilidad nos determina que sería necesario reducir un 8,2% la cantidad de personas con NBI para que la esperanza de vida promedio del país se incrementa en un año.

En síntesis, en función de los enfoques realizados y del impacto del gasto sobre la salud se podría concluir que los niveles de salud de una población están más relacionados con el desarrollo humano que con los flujos del gasto sectorial.

Por lo tanto, el NOA y el NEA (a los que se agrega Chubut) deberían ser las mayores prioridades regionales del gasto sanitario. Aunque para obtener el mayor rendimiento no sería conveniente invertir con la misma intensidad en todas las provincias dentro de cada región ya que algunas se sitúan mejor que otras. Corrientes y Misiones, por ejemplo, tienen similares niveles de esperanza de vida al nacer y de gasto, pero la segunda registra una mortalidad infantil dos puntos por debajo de la primera. Si se consiguiera que todas las provincias del NEA alcanzaran el nivel de TMI de Misiones, la mortalidad infantil del país en su conjunto se reduciría un punto.

POR ELLOS

Hemos recibido *Por ellos*, informe de lo realizado por el Ministerio de Salud del Uruguay a través de la Dirección Materno Infantil en el último período, 1995-1999. Resulta auspicioso este informe que relata los problemas detectados, las estrategias adoptadas para superarlos y que muestra resultados realmente impactantes, con una reducción importante de la MI de 19,6 en 1995, cifra resultante de un lento descenso de la MI que en

1988 estaba en 21 por mil, a valores de 14,5 correspondientes a once meses del año 1999. Una significativa reducción de un 26 por ciento en 4 años después de su relativo estancamiento entre 1988 y 1995.

Entre las estrategias importantes señaladas, la promoción de la lactancia materna figura en lugar destacado y con un evidente resultado, ya que de 24% de LM exclusiva al cuarto mes en 1996 se pasó a 52% en 1999 y de 8% de LME en el sexto mes se pasó a 22%. La evaluación de las campañas de comunicación realizadas es un esfuerzo no siempre considerado que muestra el indudable valor de su concreción. Valga citar que una de las campañas comunicacionales de televisión realizadas por los amigos uruguayos fue cedida a UNICEF, Argentina y fue ampliamente difundida en nuestro medio.

Se logró una mejoría sustancial en la captación de embarazadas y atención según normas incluyendo estudios de laboratorio. Se elevó de 44% a 52% la captación precoz de embarazadas. Hubo un impor-

tante aumento del número de controles por embarazada. Se implementaron servicios de atención de salud sexual y anticoncepción en centros de salud de Montevideo y departamentos priorizados. Se redujo en un 50% la transmisión vertical del VIH.

La mortalidad de los niños entre 1 y 4 años se redujo en un 25%.

Al analizar las estrategias utilizadas se destacan el esfuerzo realizado para promover una mejor coordinación

entre los niveles técnicos normativos, planificadores y efectores, el fortalecimiento de la atención primaria con fuerte componente comunitario, facilitación del acceso a los servicios de salud y mejora de la calidad de la atención. Al mismo tiempo se mejoró el sistema de regionalización y se implementó un nivel de complejidad intermedia (Nivel 2) en todos los departamentos incluso coordinando acciones con el sector privado. Se logró una mayor participación del equipo técnico, especialmente el cuerpo médico en actividades de evaluación y actualización.

Con el esfuerzo realizado, se acerca Uruguay al concierto de naciones hermanas (Cuba, Chile, Costa Rica) que logran acercar sus indicadores a valores posibles aun con escasos recursos. Ojalá que nosotros podamos con la Propuesta *La Salud de las madres y los niños una oportunidad para la vida*, lanzada recientemente por el Gobierno nacional imitar a nuestro hermano rioplatense.

Dra. María Luisa Ageitos



BIBLIOTECAS DE LA SAP

En el marco del 32º CONARPE, se realizó la Reunión de los Representantes de las Bibliotecas de Filiales de la SAP con el propósito mediato de interconectar las diferentes sedes a fin de consolidar una Red de Información.

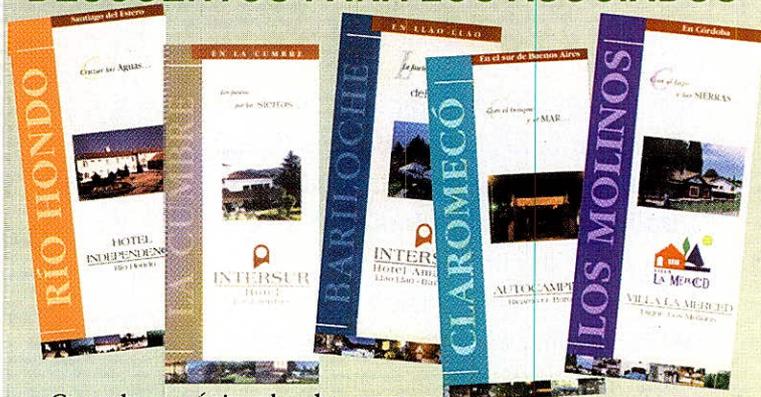
La Dra. Angela Gentile, coordinadora de la Comisión de Información Pediátrica, expuso los motivos de la convocatoria y centró los objetivos inmediatos en brindar apoyo técnico para la automatización de las bibliotecas, capacitar en el uso de los programas necesarios, brindar asesoramiento y contactos con las editoriales y distribuidores de literatura médica, como así también lograr la elaboración de un Catálogo Colectivo de Publicaciones y la recepción oportuna de las Publicaciones de la Sociedad.

Los participantes de la reunión manifestaron la necesidad de poseer el material bibliográfico que se produce en la entidad matriz y la recepción de videos.

La Lic. Inés García Uranga expuso la conveniencia de instalar en las bibliotecas el programa de transmisión de documentos ARIEL, que permite de manera rápida y económica el envío de artículos de revistas o capítulos de libros a través del correo electrónico.

Durante la reunión estuvo presente la Lic. Catalina Iannello de la OPS, quien brindó asesoramiento técnico para la automatización de la Biblioteca de la Sociedad Argentina de Pediatría.

TURISMO DESCUENTOS PARA LOS ASOCIADOS



Con el propósito de obtener facilidades en servicios turísticos, la SAP celebró un convenio con la Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza por el cual todos los socios de la SAP obtienen descuentos especiales en su cadena de hoteles.

Los asociados podrán hacer sus reservas en la empresa Tur-Lyfe S.A., que pertenece a dicha Federación, con un 20% de descuento sobre los precios de mostrador que figuran en cada hotel, bonificación que, de acuerdo con la disponibilidad y la época del año, puede llegar hasta el 25%.

Las reservas desde Capital Federal y Conurbano pueden hacerse en los teléfonos 4378-0895, 4382-0510 y 4383-5559. Desde otras localidades del país, al teléfono 0800-333-9333.

La nómina de hoteles incluye:

- ✓ Hotel 13 de Julio en Mar del Plata.
- ✓ Hotel Villa Gesell en Villa Gesell.
- ✓ Hotel Amancay en Llaolao, Bariloche.
- ✓ Hotel Independencia en Río Hondo.
- ✓ Hotel La Cumbre en La Cumbre, Córdoba.
- ✓ Hotel Ciudad de Santa Fe, en Santa Fe.
- ✓ Hotel Dique Los Molinos en Villa La Merced, Córdoba.
- ✓ Autocamping en Claromecó y en San Pedro.

LOS PREMIOS DE LA SAP

El 20 de octubre Día de la Pediatría instituido en celebración de la fundación de la SAP, se entregan los Premios Científicos a los mejores trabajos.

Premio Sociedad Argentina de Pediatría

Premio anual al mejor trabajo científico. Quienes opten por él deben presentar su trabajo antes del día 15 de septiembre en Entidad Matriz.

Premio Dr. José Raúl Vásquez

Instituido en 1996, este Premio se otorga cada dos años al mejor trabajo científico sobre Educación Médica en Pediatría.

Pueden presentarse trabajos hasta fines del mes de agosto del año correspondiente.

Premio María Teresa Vallino

En 1998 se entregó por primera vez este Premio que se otorga cada dos años al mejor trabajo publicado en los últimos dos años, en la publicación científica de la SAP, Archivos Argentinos de Pediatría.

SALTA LA RISA EN EL 32º CONARPE

En el Congreso de Médicos y Biólogos Catalanes de 1977, la **salud** fue definida como **una manera de vivir autónoma, solidaria y profundamente alegre.** Se le daba así un lugar privilegiado al sentido crítico y al humor.

Así lo informó el Licenciado. español Juan Carlos Duró Martínez, invitado al 32º CONARPE en su exposición sobre Promoción de la Salud.

También **Salta la Risa** tuvo un lugar privilegiado en el Congreso ejercitando, a su manera, la promoción de la salud. Aquí, algunos testimonios.



MARTA PEREIRA.

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



ASPIRINETAS

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

Bayer 

Si es Bayer, es bueno.

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



ASPIRINETAS

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

Bay
Si es Bay