



Por un niño sano
en un mundo mejor

BOLETÍN INFORMATIVO

AÑO XXXV
2008 - N° 3

Archivos en Medline Un hito de trascendencia



El 1° de julio, la National Library of Medicine (NLM) de EE.UU. informó que Archivos Argentinos de Pediatría fue indizada e incluida en el Medline a partir del año 2008.

pág. **14**

97° Aniversario de la SAP



Se entregaron los diplomas de Miembros Honorarios y Vitalicios.

pág. **10**

Renovación de autoridades



Asumió la Comisión Directiva de la Sociedad para el período 2008-2011.

págs. **2 a 7**

Plan Estratégico en Salud Materno Infantil Juvenil

Las líneas trazadas para la construcción de estas Bases están orientadas a dar cauce a propuestas y proyectos que los asociados consideren promover para el logro del bien común en cada región, filial o delegación.

pág. **6**

35^o Congreso Argentino de PEDIATRÍA

“Nuestra pediatría hoy: luces y sombras”



30 de Septiembre, 1, 2 y 3 de Octubre de 2009
Ciudad de Rosario

SEDES

Centro de Eventos y Convenciones Metropolitano

y

Cines Showcase del Shopping Alto Rosario

Av. Intendente Lamas 610

INVITADOS DEL EXTERIOR

- ➔ **Dr. Richard E. Behrman** (EE.UU.)
- ➔ **Dr. Carlos Brailovsky** (Canadá)
- ➔ **Dr. Mario Calvo Gil** (Chile)
- ➔ **Dr. Fima Lifshitz** (EE.UU.)
- ➔ **Dr. Fernando Martínez** (EE.UU.)
- ➔ **Dra. Patricia Mena** (Chile)
- ➔ **Dra. Carla Odio** (Costa Rica)
- ➔ **Dr. Carlos Daniel Rosé** (EE.UU.)
- ➔ **Dr. José Saavedra** (EE.UU.)
- ➔ **Dr. Eduardo Salazar Lindo** (Perú)
- ➔ **Dr. Adolfo Valls i Soler** (España)
- ➔ **Dr. César Victora** (Brasil)
- ➔ **Dr. José Villar** (Reino Unido)

MODALIDADES

- ➔ **Conferencias**
- ➔ **Mesas Redondas**
- ➔ **Sesiones Interactivas**
- ➔ **Diálogo con Expertos**
- ➔ **Cursos**
- ➔ **Talleres**
- ➔ **Presentación de trabajos:**
 - **Recorrida de Pósters**
 - **Simposio de Pósters**

FECHA LÍMITE PARA LA PRESENTACIÓN DE RESÚMENES DE TRABAJOS LIBRES
31 de Mayo de 2009

INFORMES E INSCRIPCIÓN

Sociedad Argentina de Pediatría
Filial Rosario

Catamarca 1935

(2000) Ciudad de Rosario – Provincia de Santa Fe

Telefax: (0341) 4253062

E-mail: conarpe2009@pediatriarosario.com.ar

Sociedad Argentina de Pediatría
Entidad Matriz

Av. Coronel Díaz 1971

(1425) Ciudad de Buenos Aires

Telefax: (011) 4821-8612

E-mail: congresos@sap.org.ar • Web Site: www.sap.org.ar

Comisión Directiva

Presidente:

Dra. Margarita Ramonet

Vicepresidente 1º:

Dr. Gustavo Cardigni

Vicepresidente 2º:

Dr. Omar Tabacco

Secretaria General:

Dra. Angela Gentile

Tesorera:

Dra. Stella Maris Gil

Pro-Tesorero:

Dr. Claudio Pedra

Secretario de

Educación Continua:

Dra. Claudia Toca

Secretario de Actas

y Reglamentos:

Dr. Jorge Cabana

Secretaria de

Relaciones Institucionales:

Dr. Jesús María Rey

Secretario de Regiones,

Filiales y Delegaciones:

Dra. Ingrid Waisman

Secretaria de Subcomisiones,

Comités y Grupos de Trabajo:

Dra. Adriana Fernández

Secretario de Medios y

Relaciones Comunitarias:

Dra. Nélide Valdata

Vocal 1º:

Dra. Claudia Palladino

Vocal 2º:

Dr. Guillermo T. Newkirk

Vocal 3º:

Dra. Roxana Martinitto

Coordinación Técnica:

Dra. Adriana Afazani

Director de

Publicaciones y Biblioteca

Dr. José María Ceriani Cernadas

Av. Cnel. Díaz 1971/75 (C1425DQF)

Buenos Aires • Argentina

Telefax: 4821-8612

E-mail: sap@sap.org.ar

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

Centro de Docencia y Capacitación

Pediátrica "Dr. Carlos A. Gianantonio"

Salguero 1242/44 (1177) Buenos Aires

Producción gráfica



telefax: 4327-1172

ideografica@irterlink.com.ar



Por un niño sano
en un mundo mejor

Sociedad Argentina de Pediatría

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

BOLETIN INFORMATIVO

AÑO XXXIII • Nº 3 • Noviembre 2008

Registro de la Propiedad Intelectual Nº 332.566

Tirada de esta edición: 15.000 ejemplares

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

Coordinadora Editorial: **Andrea Maurizi**

SUMARIO

De la SAP	2
Autoridades 2008-2011	2
Asamblea General Ordinaria	2
Consejo Consultivo	2
La ceremonia de asunción	3
La nueva Comisión Directiva	4
Bases para un proyecto	7
97º Aniversario de la SAP	10
Archivos ingresa a Medline	14
Homenaje al Dr. Carlos Bianculli	17
Educación continua	18
E-CCri	18
Comités, Subcomisiones y Grupos de trabajo	20
Pediatria Social	20
Investigación Pediátrica	22
Ediciones	23
Premios y Becas	24

AUTORIDADES DE LA SAP 2008-2011

LA JUNTA ELECTORAL PROCLAMÓ A LA LISTA UNIDAD

De nuestra consideración:

Nos dirigimos a ud. a efectos de solicitarle se digne disponer la publicación en el próximo Boletín de la SAP, la comunicación de la decisión de esta Junta Electoral de proclamar para el período 2008-2011 la lista *UNIDAD* presentada en fecha y forma de acuerdo a lo establecido en el artículo 28 del Estatuto de esta Asociación. Fue la única lista oficializada y que deberá ser consagrada por la Asamblea General Ordinaria:

Presidente: Dra. *Margarita Dolores Ramonet*

Vice-Presidente 1°: Dr. *Gustavo Rubén Cardigni*

Vice-Presidente 2°: Dr. *Omar Leonardo Tabacco*

Miembros Titulares: Dres. *Angela Gentile, Nélide Valdata, Stella Maris Gil, Claudio Pedra, Jesús Rey, Jorge Cabana, Ingrid Waisman, Claudia Palladino, Roxana Martinitto, María del Carmen Toca, Guillermo T. Neukirk y Adriana Fernández.*

La Dra. *Nélide Valdata* –Secretaria General de la actual Comisión Directiva– accede a la nueva Comisión Directiva, según el art. 26 inc. III de los Estatutos.

La Dra. *Alicia Benítez* –Secretaria de Comités y Grupos de Trabajo de la actual Comisión Directiva– que debería acceder por el mismo art. 26 inc. III, ha presentado su renuncia a continuar en la próxima Comisión Directiva.

Dando cumplimiento al mismo artículo 26 el Secretario de Medios y Relaciones Comunitarias de la actual Comisión Directiva Dr. *Jesús María Rey* pasa automáticamente a integrar la nueva Comisión Directiva.

Asimismo para la elección de autoridades de la Región Metropolitana se presentó una sola lista integrada por los siguientes asociados quedando proclamados para el período 2008-2011, que deberá consagrar la Asamblea.

Director Titular: Dr. *Gustavo Bardauil*

Primer Director Asociado: Dr. *Saül Gleich*

Segundo Director Asociado: Dr. *Leonardo Vázquez*

Sin otro particular, saludamos A Ud. muy atentamente.

Dra. *Mirta Vautier*

Presidente

Dra. *Marta César*

Miembro

Dr. *Jorge Edo*

Miembro

Dr. *José L. Cervetto*

Miembro

Junta Electoral

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

CONSEJO CONSULTIVO

REUNION DE PRESIDENTES DE FILIALES

La Comisión Directiva inició ya su actividad societaria y ha programado, para el **miércoles 15 de abril de 2009** una jornada de trabajo en Entidad Matriz donde tendrá lugar la Primera Reunión de Presidentes de Filiales, la Primera Asamblea General Ordinaria del año y la Reunión del Consejo Consultivo de la SAP, en forma paralela y articulada.

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

El 17 de octubre se celebró en la Sede Central de la SAP, Coronel Díaz 1971, Buenos Aires, la Asamblea General Ordinaria que convalidó la renovación de autoridades de la Sociedad Argentina de Pediatría para el periodo 2008-2011, de acuerdo con el Art. 91 de los Estatutos.

Asímismo fueron designados los Miembros del Tribunal de Honor y del Consejo de Evaluación Profesional (CEP).

Fueron designados Miembros del Tribunal de Honor los Dres. *José Luis Cervetto, Juan Bautista Urso-marso (Mendoza), Ramón Exeni, Andrés Gomila (Córdoba) y Otmar Bertero (Santa Fe).*

CONSEJO CONSULTIVO

La Comisión Directiva de la SAP, en reunión del 24 de septiembre, aprobó las siguientes propuestas del Consejo Consultivo:

- Elaborar un documento para ser elevado a las autoridades nacionales sobre las preocupantes condiciones generales de la salud materno-infantil del país.
- Reproducir en las regiones del país la actividad de difusión pública realizada por la Región Patagónica Andina y Filial Lagos del Sur sobre la importancia de la Capacitación y Certificación de Profesionales que trabajan en atención de niños y adolescentes.
- Aumentar el aporte de las Filiales a Entidad Matriz en lo que respecta a la cuota societaria.

RECESO ANUAL

Desde el **29 de diciembre de 2008 hasta el 2 de febrero de 2009**, la Sede Central de la SAP, Av. Cnel. Díaz 1971, atenderá en forma restringida, preservando las actividades vinculadas con Publicaciones, Congresos y PRONAP.

ASUME LA NUEVA COMISIÓN DIRECTIVA



Dres. M. Grenoville y M. Ramonet



En una emocionada ceremonia, la Sociedad Argentina de Pediatría renovó sus autoridades para el período 2008-2011.

Autoridades societarias, ex Presidentes, amigos, familiares y colegas se reunieron el 27 de octubre en el aula mayor del Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica dando testimonio una vez más de la fuerte vocación de servicio y vigencia de los valores que sustenta una institución casi centenaria creada en defensa del mejor cuidado de la salud de los niños.

Valores trascendentes

Así lo expresó el Dr. Mario Grenoville al transmitir la conducción de la SAP:

Dejo la Presidencia con la más absoluta convicción de que los valores que sostienen esta Sociedad a través de los años durante casi un siglo son trascendentes, fuertes, que se perpetuarán a través del tiempo como la generosidad de quienes integran la SAP, para que siga siendo como hasta ahora.

A lo largo de 15 años de haber transitado en Comisiones Directivas de la SAP he encontrado, como no he encontrado en otro ámbito, una generosidad, una capacidad puesta al servicio de la causa de los niños, una lealtad con los valores que la SAP sostiene, que son dignos de mención y reconocimiento.

En tiempos en que cunde la sospecha, la desconfianza, las actitu-

des individualistas, no es común encontrar este ámbito conmovedor.

Quiero transmitirles el reconocimiento y el agradecimiento a todos los que han participado para ayudarnos a los pediatras a generar acciones que permitan a los niños y adolescentes de nuestro país a estar en mejores condiciones en el cuidado de la salud."

Se entregaron diplomas a los integrantes de la Comisión Directiva que orientó a la SAP en los últimos tres años.

La apertura de una nueva etapa

Dando apertura a la nueva etapa, la Dra. Margarita E. Ramonet expresó:

Hay más de 30 años, ingresé a esta institución, plena de orgullo y satisfacción por acceder al espacio de mayor relevancia de la pediatría: La SAP, líder en la promoción, fomento, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud materno-infanto-juvenil.

Han pasado cosas desde entonces. Crisis políticas y económicas de elevada gravedad institucional y social, no registradas en nuestro país: alternancia de gobiernos populares y democráticos, con cruentas dictaduras militares; cambios globales que perdieron su rumbo originario, incrementando la inequidad, las desigualdades, la pobreza y la injusticia social; desánimo generalizado en un país saturado de potencialidad: "Hacé la

tuya" y "no te metás", como proyectos éticos de vida; el "deme dos" como ejemplo de "crecimiento y éxito social"; la voracidad económica y financiera de un estado y una sociedad cada vez más corruptos, que privilegiaban el "pensamiento único" y el "no se puede" como estrategias adecuadas y ajustables al muy cuestionado "fin de la historia", apoyadas por avances tecnológicos admirables, pero muchas veces deshumanizados, productos de una nueva religión: "los adoradores del tornillo", y del encarecimiento del acto médico, y la decadencia de la relación médico-paciente-familia.

Y en el medio nuestros niños.

La mayoría pobres, con mortalidad, educación y enfermedades propias del mundo subdesarrollado, en un país inmensamente rico que aún sobrevivía.

Lo veíamos y lo vemos en nuestros hospitales, CAPS, en los efectores de las Obras Sociales, con Tasas de Mortalidad que persisten, pese a su auspicioso pero lento descenso, insoportablemente altas todavía, y con causas reducibles, que siguen siendo preocupantes, por estar relacionadas con el accionar institucional, técnico, científico y social, y los factores de riesgo persistentes, de un Sistema de Salud que no alcanza a despegar definitivamente.

La SAP fue siempre la avanzada de la denuncia y la propuesta alternativa, y debemos reconocer que en

múltiples oportunidades, se obtuvieron respuestas institucionales de impacto socio-sanitario (Programas, apoyo con diferentes recursos, propuestas de investigación, y proyectos conjuntos) con otras jurisdicciones, tan preocupadas como nosotros, en solucionar el gran desafío de este nuevo milenio: la inequidad.

Nunca como hoy se pone en juego mi convicción y mi accionar en la Pediatría. Fui parte de la base, de los niveles intermedios, y de la conducción de la SAP, desde los Comités, la Educación Continua, y del instrumento desarrollado, vigente y exitoso, el PRONAP, gracias al empuje de nuestra Marilú Ageitos, la primera Presidente mujer de esta Institución en casi 100 años de existencia, por lo cual, este es también un reconocimiento de género.

Hoy, más de 10.000 pediatras se benefician directa o indirectamente de este original modelo de educación médica. Así también ejercí, la Secretaria y la Vice presidencia de la Comisión Directiva, con todas las fuerzas que podía brindar, para obtener la propuesta "Un niño sano en un mundo mejor".

Quiero poner énfasis también en los cambios positivos de una nueva visión de la Pediatría, desde figuras relevantes como Aráoz Alfaro, José Rivarola, Gustavo Berri, Carlos Gianantonio, Teodoro Puga, M.L. Ageitos y mis antecesores inmediatos, J.M. Ceriani Cernadas, O. Blanco, H. Lejarraga, D. Beltramino, M. Grenoville, con quienes compartí Comisión Directiva y a quienes agradezco sus enseñanzas.

Me comprometo desde ya a intentar superarlos, porque así lo exige nuestra historia, y la realidad angustiante de nuestros niños y niñas, tanto local como global, por medio del más eficaz de los métodos, el que decía Roberto Arlt: "Nuestro es el futuro por prepotencia de trabajo", y al que yo, la segunda presidenta de la SAP en 97 años de existencia, me adhiero.

Este cambio no será más que el reconocimiento de los Objetivos del Milenio propuestos por la OMS, que implican remozar las bases fundacionales de la APS (iniciada en el '78 en Alma Ata) jerarquizando entre ellas, la lucha contra la inequidad y el definitivo posicionamiento de la Justicia Social, para nuestra sociedad y nuestros niños.

Es en este marco conceptual, donde se requiere desarrollar un Plan Estratégico en Salud Materno-Infantil-Juvenil, destinado a la implementación de Bases Programáticas actualizadas, sin alejarse de los Objetivos Estatutarios vigentes, aunque "aggiornándolos", y adaptándolos a las exigencias de las nuevas relaciones globales, regionales y nacionales, en las que se encuentra inmerso nuestro país, y por ende, la SAP.

Por ello hemos elaborado un documento fijando objetivos y metas, para esta gestión que se inicia y que será difundido en los próximos días, a todos los pediatras, y especialmente a nuestros socios, para que aporten su evaluación, sus apoyos y sus críticas, para su puesta en marcha definitiva.

Decía Mahler, Director General de la OMS durante Alma Ata, en la Conferencia Buenos Aires 30-15, efectuada en nuestro país en 2007: **La salud es política, y la política es salud.**

La vigencia de esta premisa, exige aceptar que las acciones a favor de la Infancia requieren habilidades, que generen propuestas sanitarias y socioeconómicas que impacten en la reorientación de los modelos vigentes, recuperando la propuesta de **Salud para todos**, como objetivo a cumplir.

Un párrafo especial de agradecimiento para mi familia, amigos de hoy y de siempre, compañeros de Comisión Directiva, de mi hospital Posadas, residentes, profesionales y personal administrativo de la SAP, que de una u otra manera me han apoyado y estimulado para encabezar esta nueva cruzada que hoy iniciamos.



Dr. Gustavo R. Cardigni
Vicepresidente 1°

Médico Pediatra Terapeuta Intensivo. Jefe de Clínica de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Garrahan. Jefe de Pediatría del Sanatorio de la Trinidad.



Dra. Adriana Fernández
Secretaria de Comités,
Subcomisiones y
Grupos de Trabajo

Pediatra, Jefa del Servicio de Nutrición del Hospital de Niños Sor María Ludovica de La Plata. Desearía que podamos proyectarnos en actividades que puedan ser compartidas entre los diferentes grupos de trabajo.



Dra. Roxana Martinitto
Vocal 3°

Clínica Pediatra del Hospital J.P. Garrahan.

COMISIÓN DIRECTIVA 2008-2011



Dra. Ingrid Waisman
Secretaría de Regiones,
Filiales y Delegaciones

Soy médica pediatra neonatóloga y trabajo en Río Cuarto, provincia de Córdoba.

Desde esta Secretaría me gustaría generar una comunicación fluida con todas las Regiones y Filiales para escuchar los problemas, reflejar las inquietudes e impulsar las iniciativas de todos los pediatras nucleados en nuestra Sociedad.

Es un desafío importante que encaramos en el marco de la tarea de la Comisión Directiva, que aceptamos con mucho entusiasmo y con la convicción de que entre todos podemos contribuir a concretar los objetivos de la SAP, que en definitiva son los de lograr una mejor salud y calidad de vida para nuestros niños y sus familias.

Venimos de diferentes ámbitos y asumimos con alegría esta responsabilidad que expresamos a través de la Carta a los Pediatras y que esperamos concretar con todos. Algunos, con más experiencia en el trabajo conjunto; otros, nos sumamos en esta nueva etapa. A modo de presentación, queremos compartir alguna mención del sendero que cada uno ha transitado hasta ahora.



Dra. Margarita Ramonet
Presidenta de la SAP

Médica pediatra. Jefa del Servicio de Pediatría del Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas, provincia de Buenos Aires. En la SAP, desde el año 93 integra la Comisión Directiva. Ocupó las Secretarías de Comités, Educación Continua, la Secretaría General y, en el último período, la Vicepresidencia 1ª.

En cada oportunidad tuve la suerte de tener una tarea específica y pude sentir que lo que cada uno hace, permitió ir armando, sumando, sintiéndose parte de la SAP.

La prioridad en esta etapa es profundizar en la estrategia de APS, de la que se ha hablado mucho y no se ha hecho lo suficiente.



Dra. María del Carmen Toca
Secretaria de
Educación Continua

Soy gastroenteróloga pediatra y docente adscripta de la UBA.

Trabajo hace 28 años en el Hospital Nacional Alejandro Posadas donde hice la residencia.

Lo que más me gusta es la docencia. Y tengo muchas expectativas en esta mi nueva función en Educación Continua.



Dr. Guillermo T. Newkirk
Vocal 2º

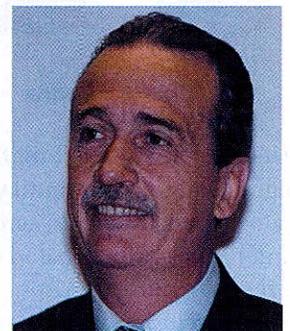
Médico pediatra, con residencia de Pediatría en el Hospital Británico de Buenos Aires concurre a clínica pediátrica en el Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez". Dedicación a la pediatría ambulatoria. Miembro del Comité de Pediatría Social.



Claudia María Palladino
Vocal 1º

Médica pediatra. Jefa del Departamento de Capacitación del Hospital Interzonal de Niños Eva Perón, Catamarca.

Durante estos tres años de gestión es mi deseo trabajar conjuntamente con toda la Comisión Directiva en favor de una adecuada calidad de vida de nuestros niños.



Dr. Omar Tabacco
Vicepresidente 2º

Pediatra Gastroenterólogo del Sanatorio de Niños y del Hospital Español de Rosario. Integra el Grupo de Nutrición Domiciliaria, Enteral y Parenteral y ocupó la Secretaría de Regiones, Filiales y Delegaciones de la SAP.



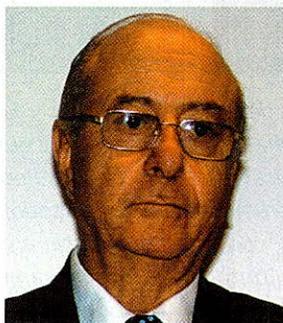
Dra. Néilda Valdata
Secretaria de Medios y
Relaciones Comunitarias

Médica Pediatra asociada al Departamento de Pediatría del Hospital Italiano de Buenos Aires.

Desde 1993 forma parte de la Secretaría de Educación Continua. Desde 2002 integró la Comisión Directiva de la SAP como Secretaria de Educación Continua y Secretaria General.

Coordina actualmente el Programa de Promoción de la Lectura.

En el Campus Virtual de la SAP, Educ@sap, coordina los contenidos académicos.



Dr. Jesús María Rey
Secretario de

Relaciones Institucionales
Médico Pediatra SAP, Pediatra Neumonólogo SAP, Especialista en Neumotisiología UBA.

Las instituciones científicas médicas deben prestar la mayor atención al ejercicio de la profesión, problemática de complejidad creciente y de perspectivas inciertas.

Para la SAP es una de las prioridades para este período.

Les pedimos a nuestros pediatras la mayor participación en este problema común a todos.

Saludos afectuosos a todos los colegas.



Dra. Angela Gentile
Secretaria General

Infectóloga pediatra, epidemióloga, Jefa de División Promoción y Protección de la Salud (Epidemiología) del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez. Docente universitaria e investigadora. Directora de más de 15 becas y maestrías del Ministerio de Salud y de la OP3 en relación a temas prevalentes de nuestra infancia.

Desde el Comité de Infectología, coordinó el primer Consenso de la SAP que dio por resultado la incorporación al calendario de las vacunas Hib, triple viral y Hepatitis B en adolescentes. Miembro de la Comisión Directiva desde 1999, ocupó la Secretaría de Comités y de Relaciones Institucionales.



Dr. Claudio Pedra
Protesorero

Médico pediatra. Referente del Programa Materno Infantil y Capacitación de la Región Sanitaria VII del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

Mis expectativas de esta nueva gestión están centradas en que todos los socios de SAP sientan pertenencia y representatividad con la Institución, dentro de un marco de excelencia científica en sus actividades y publicaciones, y con renovado compromiso por el mejor nivel de salud de nuestros niños, niñas y adolescentes.



Dra. Stella Maris Gil
Tesorera

Se formó como residente en el Hospital Pedro de Elizalde donde actualmente es médica de planta de los Consultorios Externos y desarrolla un programa destinado a mejorar la calidad de vida de los niños promoviendo ambientes saludables, desde la Unidad Pediátrica Ambiental.

Integró como Protesorera la Comisión Directiva desde el año 2005.



Dr. Jorge L. Cabana
Secretario de
Actas y Reglamentos

Soy Médico Pediatra y Neonatólogo. Trabajo en la ciudad de Tandil. Además de su reconocido prestigio científico, creo que la SAP es el ámbito donde se dan las condiciones para que podamos expresarnos todos y avanzar hacia una mejor calidad de atención para nuestros chicos y sus familias. Desde este nuevo rol, espero contribuir a ese objetivo.

Salud materno-infantil-juvenil

BASES PARA UN PLAN ESTRATÉGICO

Carta a los pediatras de la SAP

El desarrollo técnico-científico, social, económico, cultural, así como los nuevos escenarios, la redistribución del poder mundial y la aparición de nuevas alianzas estratégicas, han contribuido en la conformación de las actuales visiones y tendencias, y en la instalación de un equilibrio global, que demanda una nueva mirada para la adecuación de las estructuras y objetivos en las organizaciones e instituciones existentes.

Disentir, modificar, proponer y consensuar nuevas líneas de acción para la Pediatría en nuestro ámbito societario, aparece como una necesidad que la gestión que se inicia considera asumir en el marco de los ejes fundacionales que han cimentado a la SAP y que se expresan en sus Estatutos.

Desde su creación, la Sociedad Argentina de Pediatría, ha significado un espacio libre para la reflexión, la propuesta, y el desarrollo de actividades científico-técnicas; un ámbito de formación, especialización y perfeccionamiento en temas orientados al posicionamiento de la Pediatría como uno de los ejes fundacionales de la Medicina, con vastos contenidos sociales.

A lo largo de casi cien años, este modelo se ha profundizado y actualizado, estimulando la búsqueda de nuevos caminos y experiencias que consoliden los saberes pediátricos y favorezcan la calidad de la relación madre, niño/niña, adolescente, familia, sociedad, fortaleciendo contenidos renovados, propios de la Atención Primaria de la Salud.

Es en este marco conceptual, donde se requiere desarrollar un Plan Estratégico en Salud Materno-Infantil-Juvenil, destinado a la implementación de Bases Programáticas actualizadas, y es éste el compromiso de la gestión que se inicia.

Bases programáticas para un Plan Estratégico de Salud Materno-Infantil-Juvenil

Las líneas trazadas para la construcción de estas Bases están orientadas a dar cauce a propuestas y proyectos que en cada Región, Filial o Delegación, los asociados consideren promover para el logro del bien común.

□ Fortalecer el conocimiento científico materno-infantil-juvenil

Es misión de la SAP mantener actualizados los avances tecnológicos y científicos que vayan produciéndose en el mundo, especialmente relacionados con la Salud Materno-Infantil-Juvenil, promoviendo su selección y difusión, e incluyendo ámbitos no estrictamente pro-

prios de las tecno-ciencias de la salud, pero de impacto y aplicabilidad en las mismas.

Esto significa la apertura a otras disciplinas, como la biotecnología, la nanotecnología, la climatología, la ecología, las agro ciencias, la sociología, la antropología, las ciencias sociales, la farmacología, la física, la química, el urbanismo, la filosofía, etc, relacionándolas con las ciencias médicas, y en su interior, con la Pediatría, articulando inter e intrasectorialmente, formando nodos y construyendo redes multidireccionales y transculturales.

Esta apertura implicará nuevos acuerdos y consensos de amplia base participativa, estimulando la construcción de nuevos escenarios, y promoviendo la inclusión de vastos sectores, que aporten discrecionalmente al perfil del futuro pediatra, que se ajuste a los principios actualizados de equidad y de justicia social, requeridos para consolidar la nueva Estrategia de la Atención Primaria de la Salud y sus instrumentos (regionalización, accesibilidad, extensión de la cobertura; tecnologías apropiadas, participación social, sustentabilidad, biodiversidad, ambientes y conductas saludables, educación para la salud). Ello requiere la urgente reorientación de recursos y servicios hacia la APS.

□ Promover e integrar la metodología de la investigación científica en todos los planes y programas de formación pediátrica de pre y post grado

La oportunidad que brinda la Investigación, para la detección de problemas que van desde la identificación de factores de riesgo y de resiliencia, hasta trastornos moleculares o genéticos, con riesgo de vida o de enfermedad para el sector materno-infantil-juvenil, implica desarrollar en profundidad, políticas y estrategias de mediano y largo plazo, que incluyan aquéllas, tanto desde el primer nivel de atención, como hasta los laboratorios de máxima sofisticación y complejidad.

El método científico debe incluirse también en los contenidos de los programas de enseñanza-aprendizaje de la Pediatría, en el Pregrado, como en el Postgrado (Residencias, Concurrencias, Especialización, Perfeccionamiento, Becas), asimilando el pensamiento científico al quehacer cotidiano del pediatra.

□ Estimular la articulación inter e intrasectorial (AIIS), construyendo nodos y redes multidisciplinarias y transectoriales

De este modo, facilitarán al Pediatra el abordaje comunitario, y el impacto de sus decisiones en la salud

infantil. Así entonces, se aporta a la construcción de ciudadanía, y a la consolidación de la democracia. Ello requerirá la "socialización" del conocimiento científico, y la "aprehensión" de los saberes populares.

□ **Participar en la instalación del desarrollo local participativo (DLP)**

Existe una tendencia sanitaria general, cada vez mayor, a trasladar la problemática de la salud al nivel local (municipios). Ello promovería asociaciones locales de intereses comunes ("clusters"), facilitación del desarrollo del conocimiento y la investigación, y la producción de innovaciones de aplicación local o regional, incrementando así el capital social, y realimentando al binomio $I + D = I$ (Investigación + Desarrollo = Innovaciones), que generaría simultáneamente mayor capital económico.

En este sentido, la capacitación y la planificación estratégica, juegan roles definitivos.

□ **Acompañar los cambios curriculares universitarios en la formación del pregrado, introduciendo contenidos pediátricos prevalentes y con alto impacto social**

La SAP, como entidad rectora, y con funciones de asesoría, debe colaborar en la elaboración de Programas curriculares de Pediatría y de Medicina en el Pregrado, que posicionen los contenidos de la APS, privilegien las enfermedades prevalentes, la identificación de factores de riesgo y de protección, la promoción, fomento, prevención y autocuidado de la salud, la preservación del ambiente, la sustentabilidad, y la biodiversidad, y la estimulación de la Educación para la Salud.

Esta presencia societaria generará un mejor desempeño, tanto de los sectores formadores, como de la misma SAP, con su capacidad y potencialidad educativa concurrente.

Esta función rectora y de consejería institucional, es aplicable a todo tipo de evento institucional, social, o comunitario, que requiera asesoría, para un mayor nivel de excelencia, en sus acciones prioritarias de apoyo a la salud de los niños.

□ **Definir nuevas Metas en la reducción de las TMM-TMI- TMNN- TMPNN- TMM5***

Si bien han ocurrido cambios favorables sustanciales en estos indicadores, se han producido señales que promueven la necesidad de intervenciones que eviten un incremento desmesurado o imprevisto de los mismos, en especial, del grupo de causas prevenibles de las TMNN, como de las reducibles por prevención, y tratamiento, en el período PNN.

La SAP deberá así también, planificar consensuadamente, con el Estado y Organizaciones científicas, las futuras acciones a seguir, enfatizando fuertemente en las actividades de inmunizaciones y promoción de la lactancia materna, en el marco de la epidemiología de transición.

□ **Intensificar el conocimiento y difusión de los problemas ambientales**

Los cambios climáticos, el calentamiento global, la contaminación de las aguas y las tierras, la deforestación, y desertización, las futuras fuentes de energía, tienen cada vez más mayor incidencia en la Salud Materno-Infanto-Juvenil, requiriendo nuevos enfoques que mitiguen el impacto ambiental previsto, tanto en la producción de malformaciones, como enfermedades agudas y crónicas en la infancia.

□ **Posicionamiento de las enfermedades sociales**

Las adicciones, la violencia, los accidentes, el abuso, el trabajo infantil, el HIV-SIDA, la pobreza, las diferencias de género, etc, han adquirido dimensiones que en determinadas circunstancias, llevan a la intervención del Pediatra, como agente moderador y capacitador comunitario, ante la intensidad del posicionamiento de las mismas en nuestra sociedad.

En ello, la SAP mantiene funciones de rectoría en la prevención de aquéllas y en la promoción y fomento de acciones saludables, para su control o mitigación, asociada a fuertes Programas de Educación para la Salud, con participación y repercusión social.

□ **Ejercicio profesional**

Es indiscutible que estamos en presencia de un escenario difícil para el ejercicio profesional, en el que confluyen condiciones de trabajo muchas veces inaceptables, malas remuneraciones, inestabilidad laboral, falta de estímulos adecuados para el crecimiento en la profesión y situaciones de violencia, por señalar las más evidentes.

Por otra parte, si bien éstos son factores comunes, existen diferencias regionales, en un país marcado por la inequidad.

En este sentido, se propone incrementar el contacto con las autoridades correspondientes, a efectos de asesorar y señalar las pautas adecuadas para el ejercicio en todos los niveles, desde la atención primaria hasta las especialidades más complejas, en conjunto con los proyectos de formación y educación continua.

Por otra parte, se profundizará la discusión en el seno

* TMM: Tasa de Mortalidad Materna; TMI: Tasa de Mortalidad Infantil; TMNN: Tasa de Mortalidad Neonatal; TMPNN: Tasa de Mortalidad Post-Neonatal; TMM5: Tasa de Mortalidad en Menores de 5 años.

de la Sociedad, instalando el tema en todas las actividades docentes de la misma, con activa participación en las regiones y filiales con el objetivo de contemplar las distintas realidades.

□ **Mejorar la calidad asistencial**

La reducción y distanciamiento del modelo formador, en especial, la Universidad, cediendo ante las exigencias globales de la instalación de programas de capacitación afines a intereses empresariales antes que a los del conocimiento y, en ocasiones, hasta ajenos a los principios bioéticos, exigen una reversión de las tendencias curriculares actuales y a una efectiva participación de la SAP en nuevos modelos docentes de capacitación, acordes a la realidad nacional.

Esto incluye la enseñanza de la Medicina basada en las Evidencias (MBE) y la aplicación de la Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).

Es necesario también reorientar el actual apoyo estatal a los sectores con mayores indicadores de muerte y dirigirlo a los que más salud producen (lactancia materna, vacunas, conductas y ambientes saludables, alimentos sanos y baratos, educación, etc.).

□ **Aumentar la presencia educadora de la SAP, tanto regional como local**

La mayoría de las actividades planificadas a nivel central, de los distintos Comités, Subcomisiones y Grupos de Trabajo, deberían considerar el cambio de su direccionalidad, favoreciéndolo, con su presencia, a las áreas más desprotegidas de los beneficios de la SAP, promoviendo la intensificación de actividades de interés regional-local, continuas y/o programadas, favoreciendo la actualización y/o perfeccionamiento de los Pediatras, (desconcentración de la docencia pediátrica continua).

□ **Regular la demanda de eventos**

Es habitual que múltiples eventos, de parecidos o semejantes objetivos, se superpongan por falta de una planificación adecuada y concertada de los mismos, concentrando intereses comunes.

En tal sentido, es preferible menor número de eventos, pero más articulados, facilitando un enfoque regional multidisciplinario de los problemas prevalentes.

□ **Estimular y promover la participación social en la planificación, programación, ejecución, control y seguimiento de los eventos científicos que se generen, en función de los intereses regionales o locales**

La participación social estimula la interacción e intercambio de experiencias, conocimientos y saberes, que instalan la "socialización" del conocimiento científico, y la "aprehensión" de los saberes populares.

Litigiosidad indebida

SOLICITUD DE REFORMAS LEGALES

En el mes de septiembre de realizó en Salta el Congreso Nacional de Salud, oportunidad en que la SAP, representada por el Dr. *Gustavo Cardigni*, junto con más de 45 entidades –la Academia Nacional de Medicina, Sociedades científicas, gremiales, obras sociales, empresas de medicina prepaga y Colegios médicos– suscribieron el *Acta de Salta*, documento que complementa el *Acta de Pilar* sobre litigiosidad indebida con una serie de iniciativas tendientes a moderar el incesante aumento de los juicios por mala praxis.

Este documento incluye un análisis del agravamiento de la situación que ha llevado al deterioro de la relación médico-paciente-familia, al ejercicio de la medicina a la defensiva con el consecuente e innecesario aumento de los costos, siendo ello un elemento trascendente en la desfinanciación del sistema de salud. Ha ocasionado el abandono de la práctica médica por parte de profesionales. Ha causado también el cierre de establecimientos asistenciales; ha provocado el incorrecto destino de recursos presupuestarios públicos y privados, y el masivo retiro de las aseguradoras y reaseguradoras del riesgo de praxis médica, afectando a todos los subsectores y también a aquel paciente que eventualmente pudiere tener derecho a un resarcimiento.

A las reformas ya solicitadas desde el 2002 en el *Acta de Pilar*, se incorporaron, dada la complejidad y especificidad de cada situación, la obligatoriedad de *certificación periódica en la especialidad de base de los peritos médicos con actuación en juicios sobre responsabilidad profesional médica*.

Cabe señalar que para la legislación actual, cualquier profesional médico o especialista que no tenga causa penal puede ser considerado perito.

Se solicita también *la obligatoriedad de actuación de peritos médicos, especialistas en el tema en debate y debidamente certificados en dicha especialidad, en la etapa de mediación, en reclamos sobre responsabilidad profesional donde exista la misma*.

Estas especificaciones se agregan a la necesidad de reducción del plazo de prescripción, modificaciones en el beneficio de litigar sin gastos, reformas en el Código Penal diferenciando a los responsables del accidente de tránsito y el acto profesional, limitación de los montos indemnizatorios y obligatoriedad del informe técnico-científico, de las que informamos oportunamente (Boletín Informativo 2-2008).

El documento se eleva ahora al Congreso de la Nación solicitando urgente y prioritario tratamiento.

97º ANIVERSARIO



El Día de la Pediatría, fecha en que la SAP celebra el aniversario de su fundación, es esencialmente de reconocimiento. Así lo expresó el Dr. Mario Grenoville en el discurso de apertura.

A pocos días de la renovación de autoridades, el Presidente de la Sociedad ofreció una síntesis del último año de gestión:

“Es este un día muy emotivo, en el que brindamos el agradecimiento de la Sociedad Argentina de Pediatría a todos aquellos que a lo largo de su vida profesional se dedicaron a velar por el niño y su familia en la más absoluta convicción de su misión, con responsabilidad, con afecto y amor porque es el legado que hemos venido recibiendo de nuestros mayores desde hace ya 97 años.

También hacemos partícipes a nuestros colegas de las líneas de acción que venimos desarrollando.

Uno de los pilares de nuestra Sociedad Científica es la actividad educativa. En la Red Nacional de Educación Continua se evaluaron este año y se aprobaron 52 cursos en Entidad Matriz y 171 en las Filiales y Delegaciones. Siete cursos de la Red se implementaron en hospitales pediátricos del conurbano.

Si bien el número de cursos fue similar al del 2007, se constató una reducción significativa de la actividad presencial, lo que obligó a suspender alrededor del 50% de las actividades programadas en el primer semestre. Esto nos lleva a replantear objetivos, metodologías y oportunidades en que se ofrecen los cursos presenciales.

En la modalidad de educación a distancia, por el contrario, la situación difiere. En el año 2007 el examen final del PRONAP fue rendido y aprobado por 5.830 profesionales. Este año lleva inscriptos 7.582, mientras que el TIPs. Temas de Infectología Pediátrica, tiene 2.780 inscriptos y el Cuarto Curso de Radiología Pediátrica que dirige el Dr. Unchalo, tiene 1.073 inscriptos.

En el Campus Virtual –Educ@sap– se han registrado 3.000 profesionales provenientes de todas las regiones del país y del exterior. Se desarrollan aquí actividades

educativas aranceladas –Cursos de Fundamentos Pediátricos y de Emergencias y Cuidados Críticos y otras de libre acceso –Ateneos virtuales inter-residencias pediátricas y actividades seleccionadas de los Congresos Nacionales que la SAP organiza–.

Se ha incluido recientemente la modalidad de la tutoría en Emergencias y Cuidados Críticos como un elemento de ayuda para quienes asisten al aprendizaje virtual.

Hasta la fecha, se han realizado cuatro Congresos Nacionales –Infectología Pediátrica, Gastroenterología, Nutrición y Hepatología Pediátricas, Emergencias y Cuidados Críticos y Pediatría Social y Lactancia Materna- la Jornada de Neonatología y el Encuentro anual de Investigación Pediátrica. Asistieron a estas actividades más de 7.000 pediatras y otros integrantes del equipo de salud. Se presentaron más de 600 trabajos científicos.

Se realizaron también las Jornadas Regionales del NOA en Catamarca y de la Región Pampeana Sur, en Mar del Plata con muy buena participación

En las próximas semanas se realizará el Congreso de Neumonología Pediátrica en Salta y las Jornadas de la Región Pampeana Norte, en La Plata y las Jornadas de la Región Metropolitana.

Respecto de Publicaciones, la gran noticia de este año fue, sin duda, la incorporación de Archivos Argentinos de Pediatría al Medline. Recordarán ustedes que cuando esumimos hace tres años este propósito fue enunciado como una de las prioridades de nuestra gestión.

Quiero expresar nuestro agradecimiento a todos aquellos que dedicaron gran parte de su tiempo para que Archivos recibiera este reconocimiento, esto incluye especialmente a los integrantes del Comité Editorial de la Revista, tanto a los actuales como a los que le precedieron, y que permitieron que se concretara este sueño.

La última entrega de Archivos fue de 9.000 ejemplares y las visitas a la revista a través de nuestra página web aumentó este año a 800 entradas por día.

También queremos destacar la regularidad y la calidad de la información brindada en nuestro Bole-tín de la SAP.

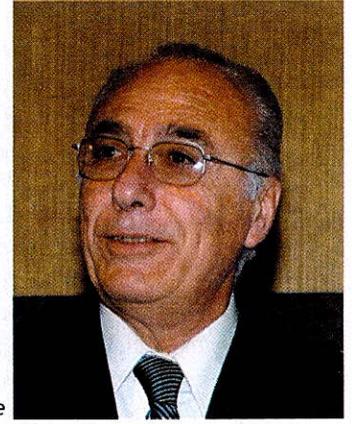
El Centro de Información Pediátrica ha seguido desa-rrollando los servicios establecidos en los años anteriores y se ha incrementado el envío a distancia de documentos en texto completo en formato PDF.

Nuestra página web cumplirá en enero próximo 12 años de existencia. En el pasado mes de agosto tuvo 50.119 visitas provenientes de 63 países.

El grupo de Informática nos propuso realizar una campaña conjunta con Microsoft que concretamos en la "Semana de la Seguridad Informática" donde difundimos los resultados de la encuesta que se hizo el año pasado y establecimos un acuerdo con Microsoft con el objetivo de realizar acciones que favorezcan el cuidado de los niños en Internet.

Otro de los pilares de la Sociedad es el Programa de Certificación y de Mantenimiento de la Certificación.

Quiero compartir dos reflexiones. Por un lado estamos absolutamente convencidos de que la Certificación y el Mantenimiento son una herramienta y un servicio que la Sociedad puede ofrecer para jearquizar la actividad de nuestros asociados. Y esta herramienta se complementa con que la Sociedad asume el compromiso de ofrecer y mantener la formación adecuada de los mismos para que puedan acceder a esta situación.



Dr. Mario Grenoville

Estamos convencidos de que uno de los aspectos centrales en donde el ejercicio profesional implicará un mejor reconocimiento para todos nosotros de la actividad que desarrollemos también implicará exigencias y ésta será una de las más importantes que vamos a encontrar.

Para que la validez o la posibilidad que tiene la certificación que otorga la SAP que tiene hoy en día un amplio reconocimiento desde lo científico, pueda hacerse más extendida, hemos pedido al CEP que active todos los mecanismos para establecer convenios con diferentes Universidades Nacionales y tener el reconocimiento mutuo de las certificaciones.

LOS PREMIOS CIENTIFICOS

Obtuvieron este año el **Premio Sociedad Argentina de Pediatría**, los Dres. Moira Vignoles, Graciela Barboni, María Rosa Agosti, Mariel García, Inés Ferrari, Jorge Quarleri, Silvia González Ayala y Horacio Salomón por su trabajo: **Estudio prospectivo de niños con diagnóstico reciente de hiv-1: Evaluación de parámetros virológicos, clínicos e inmunológicos.**

El **Accésit al Premio Sociedad Argentina de Pediatría**, de otorgó al trabajo **Validación de una herramienta clínica simple para la evaluación de la gravedad en niños con síndrome bronquial obstructivo**, de los Dres. Alejandra Coarasa, Hilda Giugno, Adrián Cutri, Yanina Loto, Fernando Torres, Verónica Giubergia, María Fabiana Osorio, Pablo Durán, Hebe González Pena y Fernando Ferrero.

El **Accésit al Premio Primer Nivel de Atención** correspondió al trabajo **Influencia del trabajo en equipo en la recuperación de niños desnutridos**, de la Dra. Miriam Vasalo y la Lic. Julieta Manzini.

El **Premio José Raúl Vázquez** al mejor trabajo sobre Educación Pediátrica correspondió al trabajo **Evaluación de competencias en emergencias y reanimación cardiopulmonar en residentes de Clínica**

Pediátrica: Estudio colaborativo prospectivo multicéntrico, de los Dres. Rodolfo Pablo Moreno, Juan C. Vasallo Silvia Sáenz, Silvia Santos, Ana C. Blanco, Marian Sarli, Daniel Rufach, Guillermo Eduardo Moreno, Roxana Jaén, José L. Araguas, Santiago Ayala Torales, Raúl Borrego Domínguez, Ariel Cacciamano, Patricia Capocasa, C. Gustavo Caprotta, Silvia, Daniela Castellano, Claudia Curi, Gabriel Eiberman, Juan Pablo Fabris, Tomás Fiori Bimbi, Hugo Fleitas Sergio García, Claudia González, Germán Hugo Kaltenbach, Luis Landry, Liliana Luján, Claudia, Liliana Marcos, Diego Natta, Mónica Ohse, Ana Lucia Osorio, Rodolfo Paccz, Susana Pérez, Lic. Carla Prudencio, Ricardo Javier Ponce, Viviana Rafaela Reines, Graciela Romero, José Torres Capobianco y los miembros del grupo de estudio sobre evaluación de competencias en reanimación en residentes de pediatría.

El **Accésit al Premio José Raúl Vázquez** fue obtenido por los Dres. María L. Celadilla, Deborah Rocca Hughet, Guillermo Roccatagliata, Alberto Rodríguez Pérez, Susana San Miguel, Horacio Soria y Raquel Wainsztein y correspondió al trabajo **Proceso de Gestión de la Calidad en el Departamento de Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.**

Este año hemos suscripto convenios de reciprocidad de Certificaciones y Mantenimiento de la Certificación para Médicos Pediatras y Especialidades Pediátricas en Santa Fe con el Colegio Médico 1ª Circunscripción y con las Universidades Nacionales de Córdoba y La Rioja.

En la actualidad hay 17 convenios firmados por la SAP con las diferentes Entidades de Ley, vigentes en todo el país y reafirmamos continuar con esta política para otorgar un mayor reconocimiento a nuestra certificación.

Vinculado con el de Certificación, el Programa de Acreditación de Residencias Médicas tiene como objetivo contribuir al mejoramiento de la calidad de la enseñanza de la pediatría en el postgrado inmediato. Es un programa voluntario: los centros formadores someten su programa a la Sociedad para que ésta los acredite en función de que cumplan o no con los estándares que fija la SAP.

En la tercer reunión del año que se realizó hoy en el Ministerio de Salud vinculada con el tema de la Certificación y la Acreditación de los centros formadores, se ha reconocido públicamente que la única entidad que ha entregado todos los instrumentos y herramientas metodológicas en las que basa estos programas, poniéndolos a disposición ha sido nuestra Sociedad y hasta la fecha es la única reconocida por el Ministerio de Salud para cumplir con esta misión.

Este año se acreditaron los programas de 4 residencias pediátricas y se reacreditaron 5. Durante el trienio 2005-2008 se acreditaron por 5 años 4 residencias y por 3 años 10 residencias. También se reacreditaron por 5 años 22 residencias, por 3 años, 6 y por un año, una residencia.

Este año se otorgaron, con la colaboración de la Fundación Sociedad Argentina de Pediatría, 16 becas de perfeccionamiento (7 de la Región Metropolitana, 4 de la Región Centro-Cuyo, 2 de Litoral y una de las Regiones Pampeana Norte, Pampeana Sur y Patagónica Andina. Las Becas de Investigación correspondieron una a la Región Metropolitana y otra a la Región Centro-Cuyo.”

El Dr. Grenoville subrayó seguidamente las líneas de trabajo especiales o centrales que fueron desarrollándose a lo largo de la gestión, y que tuvieron que ver con la institucionalización de la SAP, es decir, con las relaciones entre las diferentes Regiones y Filiales.

“Quiero expresar nuestra satisfacción por el grado de compromiso con que los Directores de Región asumieron esta responsabilidad y participaron activamente no sólo en las dos reuniones anuales en las que se celebra el Consejo Consultivo sino trabajando en cada Región con los Presidentes de Filiales y miembros de Comisión Directiva analizando los problemas particulares de cada una de las Filiales. El balance general es muy bueno.”

Puntualizó también el grado de desarrollo alcanzado en las actividades concernientes al Ejercicio Profesional en las diferentes Regiones y Filiales, y a temas críticos como el Trabajo Infantil y la Litigiosidad Indebida.

Subrayó también el fortalecimiento del Grupo de Sociedades de Pediatría del Cono Sur, y dio lectura al Acta consensuada que posiciona al pediatra como médico de cabecera de niños y adolescentes insustituible en toda la región del Cono Sur y establece líneas de trabajo conjunto en materia de formación, certificación, compatibilización de acciones e instrumentos vinculados con los problemas relevantes de salud infantil en la región y con el deterioro en que se ejerce la profesión.

Se estableció también el compromiso de una base orgánica para el funcionamiento del grupo.

Finalmente, el Dr. Grenoville tuvo palabras de reconocimiento para quienes compartieron tan intenso trabajo y recordó el sentido del Día de la Pediatría, en que al fundar la SAP se instaló el objetivo de *luchar, bregar, trabajar para que los chicos y los adolescentes de nuestro país estén en las mejores condiciones posibles.*

LOS MIEMBROS VITALICIOS

Los Miembros Vitalicios, expresó el Dr. O. Cardigni al convocarlos a recibir su diploma, *forman parte de la trama, del sostén de una Sociedad que ha logrado llegar casi al centenario en un país impredecible muchas veces, donde los sueños y los proyectos requieren de una labor ímproba. Desde el corazón de quienes somos sus pares, expresó, nuestro reconocimiento y agradecimiento a quienes hoy reciben su diploma.*

Distinciones al mérito

FUNDACIÓN ALMA - TREN PEDIÁTRICO

Este año, la Sociedad ha querido reconocer la labor de la Fundación Alma y su Tren Pediátrico, no sólo institucionalmente sino también, a través de ella, *a todos los profesionales que de manera anónima y gratuita han sostenido y sostienen esta labor y agradecer el amor desinteresado que ponen en su tarea.*

MISSING CHILDREN DE ARGENTINA

La SAP también distinguió a Missing Children de Argentina. *Es importante para nosotros estar acá, sobre todo porque ustedes están cerca de los niños y pueden advertirnos cuando ven alguna situación extraña. Pensamos que somos las voces de esos chicos pero es tarea de absolutamente todos tratar de que regresen a sus casas,* expresó su presidenta, Lidia Grichener.

LOS MIEMBROS HONORARIOS

La Asamblea de la SAP designó este año a las siguientes personalidades:

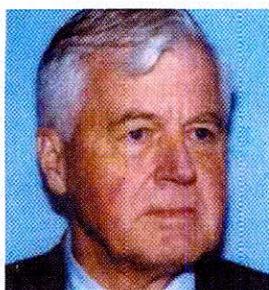
Dra Guillermina Feldman



Pionera en el desarrollo de la Infectología Pediátrica, la Dra. *Feldman* ejerció la profesión en los Hospitales de Niños "Ricardo Gutiérrez" y "Juan P. Garrahan", y en Pediatría del Hospital Italiano. Secretaria del Grupo de Trabajo de Inmunología de la SAP, fue Miembro Fundador de la Sociedad Argentina de Inmunología desde 1972.

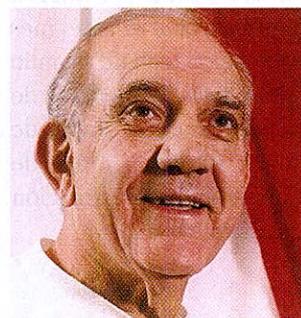
Dr. Nils Juan Iølster

Egresado de la UBA en el año 1955, realizó su Residencia de Pediatría en el Hospital de Oslo, Noruega. Desarrolló actividades docentes en la Universidad de Cuyo, en la UBA, en la Universidad Católica Argentina y en la Universidad de Oslo. Fue Jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Británico, creador de la Residencia de Pediatría y actualmente Pediatra Consultor del mismo.



Miembro del Consejo de Evaluación Profesional de la SAP desde 1997, del que ejerció la Presidencia.

Dr. Roberto Nazr



El Presidente de la SAP evocó la trayectoria del Dr. *Roberto Nazr* subrayando su fidelidad a la vocación pediátrica que abrazó desde muy joven, su dedicación a los pueblos del interior de su provincia, su valiosa colaboración desde la Filial Salta y en la Comisión Directiva de la SAP

donde asumió diversas responsabilidades hasta su lamentable fallecimiento.

En este reconocimiento como Miembro Honorario, señaló el Dr. *M. Grenoville*, estamos expresando el valor de la autenticidad. El Dr. *Raúl Merech*, destacó también las virtudes excepcionales y el compromiso que iluminaron a su amigo, el Dr. *Roberto Nazr*.

LOS PRIMEROS RESIDENTES



Drs. José Esquenazi, Pedro Bustelo y Javier Mendilaharsu.

El 1° de octubre de 1958, relató el Dr. *Luis Urrutia*, Presidente de la Subcomisión de Acreditación de Residencias Pediátricas, en la sala I del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, un grupo de forjadores de utopías imaginaban un sistema de formación de médicos distinto del practicantado.

En el año 55, la epidemia de polio requería un cuidado más intensivo del que había y este grupo pone en marcha un sistema que llamaron de Residencia.

A 50 años de aquel hecho, tenemos el honor de reconocer ese primer paso, fundamental, para la pediatría actual, en tres representantes de aquella primera camada de Residentes, el Dr. *Pedro Mario Bustelo*, el Dr. *Javier Luis Mendilaharsu* y el Dr. *José Esquenazi*.

ACREDITACIONES Y REACREDITACIONES

Se entregaron seguidamente los diplomas de Certificación de Acreditación y Reacreditación de Residencias Pediátricas a los siguientes Hospitales:

- Hospital Zonal Especializado Materno Infantil "Argentina Diego", de Azul.
- Hospital General de Agudos "Dr. Ricardo Gutiérrez", de La Plata.
- Hospital Regional "Dr. Manuel Sanguinetti", de Comodoro Rivadavia.
- Hospital Justo J. Urquiza, de Concepción del Uruguay, Entre Ríos.

Los diplomas de Reacreditación fueron otorgados a:

- Hospital Interzonal de Agudos "Eva Perón" (Ex-Castex), de San Martín.
- Hospital Dr. *Diego Thompson*, de San Martín.
- Hospital *Del Niño Jesús*, de Tucumán.
- Sanatorio de Niños, de Rosario.
- Hospital de Niños "Victor J. Vilela" de Rosario.

ARCHIVOS ARGENTINOS EN MEDLINE

El 1° de julio la National Library of Medicine (NLM) de EE.UU informó a la Sociedad Argentina de Pediatría que Archivos Argentinos de Pediatría fue indizada e incluida en el Medline a partir del año 2008.

Es de destacar que **Archivos** fue seleccionada sin ninguna observación y en la primera evaluación, algo totalmente inusual en el estricto sistema de selección de la NLM, en especial en revistas no redactadas en idioma inglés.

Este logro es un hito de una enorme trascendencia que prestigia aún más a nuestra Sociedad y que se alcanzó por el esfuerzo de muchos, incluso los Editores anteriores en estos últimos veinte años, en los cuales la revista mejoró sensiblemente.



El Dr. José María Ceriani Cernadas, Director de Publicaciones y Biblioteca y Presidente del Consejo de Publicaciones de la SAP, dimensiona el significado que este acontecimiento tiene para la Sociedad Argentina de Pediatría.

La inclusión de *Archivos* en el Medline es un logro inmenso. Dimensionar su significado no es sencillo y puede considerarse desde varios puntos de vista.

En principio, la SAP se posiciona como una de las pocas sociedades científicas en el mundo que tiene su revista, su órgano oficial, indexada o indizada en Medline.

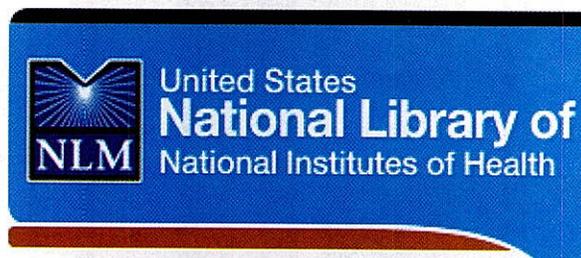
En todo el idioma castellano hay solamente dos revistas incluídas: *Anales Españoles de Pediatría* y *Archivos Argentinos de Pediatría*. Es decir que hasta el momento que Archivos aplicó, había una sola revista en un idioma como el español, hablado por millones y millones de personas.

Este límite tiene que ver con la rigurosa selección que la Biblioteca Nacional de Washington realiza sobre las publicaciones que se presentan.

El ingreso en Medline no sólo es extremadamente difícil, también lo es mantenerse.

¿Cómo fue el camino para ser aceptado en Medline?

La idea surge en el año '84, en forma conjunta con quien era Presidente de la SAP en aquella época, el Dr. Carlos Gianantonio. Una de sus especiales recomendaciones fue trabajar para mejorar la revista.



Alrededor del año '87, pocos meses antes de que finalizara su Presidencia, hicimos la primer presentación al Medline, pero no fuimos aceptados.

Cuando el Medline no acepta una revista, establece un plazo para reiterar la postulación. En ese momento, el plazo para *Archivos* oscilaba entre tres y cinco años y las observaciones que formularon fueron útiles, en la medida en que pudimos revisar y mejorar la publicación.

En los primeros años de los '90 lo intentamos nuevamente y tampoco fue posible. Con las mejoras introducidas se logró un mejor puntaje pero no alcanzó para su ingreso.

No hubo otra oportunidad hasta noviembre de 2007. Entonces, ya con una dinámica totalmente distinta teniendo en cuenta que las gestiones se realizan de manera electrónica, enviamos los últimos cuatro números de *Archivos* y realizamos la postulación.

Una vez que enviamos los formularios nos dijeron que la evaluación de *Archivos* iba a ocurrir en el mes de junio de 2008. El día 8 de julio, con fecha 1° de julio –la carta oficial sale de la Biblioteca Nacional de Washington que depende del Instituto de Salud de los EEUU, por correo postal– recibimos la noticia de que habíamos ingresado. Fue la tercera postulación de *Archivos* en un lapso de casi veinte años.

¿Puede vislumbrarse el impacto del ingreso de Archivos en Medline?

Siempre es difícil medir los impactos y tal vez se podrá mensurar con los años.

Para los investigadores argentinos es importante.

A pesar de que hemos vivido de crisis en crisis en los últimos 40 años, hay una producción científica

EN EL CONSEJO DE PUBLICACIONES

Al Consejo de Publicaciones, gestor de este acontecimiento, cabe el mérito de haberlo logrado y la responsabilidad de su sostenimiento.

Para nosotros fue casi tocar el cielo con las manos, porque si bien teníamos buenas expectativas, es extremadamente difícil ingresar; nunca supusimos que podríamos aplicar.

Cuando recibimos la noticia –con una puntualidad anglosajona– fue una explosión de alegría, de orgullo, pero al mismo tiempo, fue asumir que significa nuevos desafíos, nuevos emprendimientos, nuevas complejidades en la tarea editorial.

Hemos solicitado que nos envíaran cuál había sido la evaluación de *Archivos* para saber qué puntos debemos fortalecer, para trabajar sobre ellos.

Si bien la nota que informa sobre el ingreso de *Archivos* no tiene observaciones, eso no significa que tengamos que agregar ni corregir nada. Sabemos que para sostener este espacio, es necesario ser muy rigurosos en los distintos aspectos que hacen a su calidad.

Sin duda, más allá del cuidado que hemos puesto en la gestión para su ingreso en la base biomédica más reconocida, *Archivos* ha venido alcanzando un nivel editorial importante, sobre todo en los últimos treinta años. Haber sido positivamente evaluados por la Biblioteca Nacional de Washington es mérito también de quienes nos han precedido en el Consejo de Publicaciones.

aceptable, específicamente dentro de la pediatría.

Cuando se producen trabajos de calidad, los autores de la mayoría de las especialidades pediátricas, e incluso la clínica pediátrica, los envían, para su publicación, a revistas indexadas de otros países, especialmente de Estados Unidos o Europa.

Es muy probable que una parte importante de esos trabajos, empiece lentamente a volcarse a *Archivos*. Para los autores, tiene la ventaja de que están escribiendo en su propio idioma. Desde el punto de vista de la difusión, esto hace que el alcance también sea más amplio.

Son las publicaciones pediátricas las que canalizan en general la información de interés para el pediatra. Las búsquedas se orientan a través de ellas también. Los trabajos que surgen de la producción científica especializada suele ser publicada por revistas también especializadas, a las que sólo se logra acceder por una búsqueda puntualmente orientada hacia ese tema.

No es sencillo publicar un trabajo especializado en una revista pediátrica de otro país, de EE.UU., por ejemplo, porque la tendencia es dar prioridad a lo que resulta de mayor utilidad para el pediatra y a la producción científica del país.

En este sentido, para los especialistas argentinos, *Archivos* abre una posibilidad de difusión importante.

Para la región también esta apertura será importante, porque muy probablemente contemos con trabajos de América y de España.

Muchos años atrás la *Revista y el Boletín del Hospital Infantil de México* era una de las pocas indexadas en español, por lo menos en América, y era la que

canalizaba los trabajos que aspiraban a ser publicados en una revista indexada. Puede suceder algo similar ahora, con *Archivos*.

¿Qué características cree que tuvieron peso para la evaluación?

El Comité de Evaluación de la Biblioteca Nacional de Washington sólo informa sobre las condiciones que no se cumplieron cuando una revista es rechazada.

No sabemos de qué manera, en su búsqueda de referencias de las revistas que están evaluando, son considerados distintos aspectos como el ingreso a Scielo, en 2006, que fue importante acá en la Argentina y para la región, o su inclusión, en el año 2007 en el Núcleo de Revistas Científicas Argentinas. *Archivos* fue la segunda revista de medicina que accede a ese Núcleo.

La difusión del conocimiento se valoriza porque hace al progreso de la ciencia.

Para nosotros es importante que *Archivos*, desde hace diez años, tenga una versión electrónica, on line sin cargo, de la que se pueden bajar artículos completos.

En este sentido ha tenido una anticipación significativa para nuestro país dado que la tendencia es que cada vez más los profesionales puedan ingresar libremente a los contenidos científicos.

Quienes estaban a cargo de *Archivos* en ese momento –el Dr. *Teodoro Puga* tiene un mérito grande ya que presidió el Consejo de Publicaciones durante varios años– tuvieron esa visión al plantearlo con acceso libre.

Esto ha tenido sin duda gran beneficio y no ha sido

en desmedro de la revista en papel, ya que la gente quiere seguir recibiendo la versión gráfica, aunque cuente con los artículos en formato electrónico con una anticipación de quince días antes de su edición en papel.

Lograr un nivel de calidad para una publicación implica tomar en cuenta sus puntos débiles.

Tal vez el más sensible era la periodicidad.

Con la Dra. *H. González Pena*, Directora Asociada en el momento en que asumimos la responsabilidad del Consejo de Publicaciones, trabajamos para que *Archivos* lograra editarse puntualmente. Esa frecuencia fue normalizada en el mes de diciembre del 2006, y hemos logrado sostenerla.

Este es un ítem que se valora muchísimo cuando una revista es evaluada a nivel internacional.

Procuramos también lograr un equilibrio entre la publicación de investigaciones originales y las contribuciones, actualizaciones, comunicaciones breves, artículos especialmente dedicados a la pediatría práctica.

Ese equilibrio entre un material educativo, y los artículos originales, los mejores posibles, es lo que hemos logrado en este tiempo y eso ha sido valorado en la última evaluación.

¿Cuál es la importancia para los investigadores?

La comunicación de los resultados es una de las etapas de un proceso de investigación.

Para los investigadores es fundamental que su trabajo sea publicado, que pueda difundirse, por lo que la inclusión en Medline, dado su alcance, significa muchísimo. Millones de páginas rigurosamente cuidadas dan a ese espacio un valor especial.

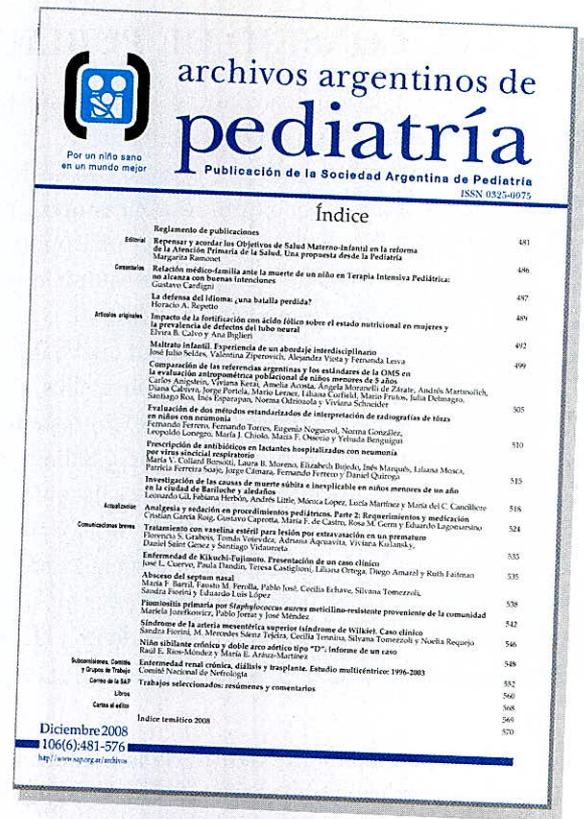
Otro impacto en los investigadores, seguramente, será la necesidad de profundizar en los aspectos metodológicos y formales. Lograr calidad implica también que las investigaciones sean más creíbles.

La permanencia de *Archivos* en Medline es un desafío compartido en este sentido. Requiere elaborar y publicar trabajos de muy buena calidad.

¿Cuáles serían las exigencias?

Los requisitos son los universalmente definidos para mantener la calidad de una revista. No existen requisitos especialmente definidos. Una revista tiene que ser creíble, confiable.

En los últimos tres o cuatro meses vislumbramos una mejoría en los trabajos que llegan a Publicaciones. Se seleccionan los de mejor calidad, más rigurosos. Porque son estos aspectos metodológicos los que impiden la publicación de un trabajo.



Y esto forma parte también de una disciplina. Hay buenos médicos, muy buenos clínicos, pero si tienen vínculo con la investigación, eso permite modelar actitudes que traen aspectos positivos en el ejercicio profesional.

Hay una actitud de compromiso con el conocimiento, de curiosidad, de reflexión, de humildad porque sabe que su trabajo puede ser debatido, discutido. En este trabajo crítico la ciencia se va ampliando.

La ciencia avanza reconociendo los errores del pasado.

El desarrollo de la actividad científica en nuestro país se dificulta en la medida en que el ejercicio de la profesión médica está en crisis desde hace años.

Los índices de morbilidad son muy altos, el compromiso de nuestros profesionales en la práctica asistencial hace que muchas veces el tiempo para investigar parezca limitado o inexistente.

Sin embargo, la experiencia muestra cómo se fortalecen los grupos que toman esta iniciativa, cómo se amplía la capacidad crítica, cómo se dinamiza la práctica tornándose también en un factor resiliente que facilita la superación de algunas situaciones que parecían adversas.

Con motivación es posible, y creemos que la inclusión en un espacio de difusión tan amplio como el que Medline nos ofrece ahora a través de *Archivos*, es también un estímulo para generar y fortalecer el trabajo de nuestros colegas.

CONGRESOS y JORNADAS 2009

4° Congreso Argentino de Nefrología Pediátrica

2° Jornadas de Enfermería y de Técnicos en Nefrología Pediátrica

13, 14, 15 y 16 de Mayo
*Presentación de resúmenes,
hasta el 15 de febrero.*
Centro de Docencia y
Capacitación Pediátrica
Dr. Carlos A. Gianantonio,
Ciudad de Buenos Aires

11° Encuentro Nacional de Investigación Pediátrica

3 y 4 de julio de 2009
*Presentación de resúmenes,
hasta el 15 de mayo.*
Ciudad de Catamarca

35° Congreso Argentino de Pediatría



**30 de septiembre al
3 de octubre de 2009**

*Presentación de resúmenes,
hasta el 31 de mayo.*

Centro de Eventos y
Convenciones Metropolitano
y Cines Showcase del
Shopping Alto Rosario,
ciudad de Rosario,
provincia de Santa Fe

Dr. Carlos Bianculli

UN HOMENAJE , UN RECUERDO...

El paso del tiempo, implacable, borra las huellas de nuestro paso por este mundo, pero cuando un ser humano ha dejado su impronta en el devenir de su trabajo, ya sea por sus principios éticos como por su capacidad creadora, esa persona perdurará a través de su obra en el recuerdo de quienes la conocieron.

Tal es el caso del Dr. *Carlos Bianculli*, que falleció hace diez años, el 18 de mayo de 1998.

El Dr. *Bianculli* inició su quehacer médico como residente de pediatría en el Hospital Ricardo Gutiérrez, lugar en el que afianzó sus conocimientos y sus principios junto a los grandes maestros de la pediatría. En dicho hospital definió su orientación hacia la atención de adolescentes, fundando e integrando el primer consultorio dedicado a ellos.

En 1986 ganó por Concurso, la Jefatura del Servicio de Adolescencia del Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich. Allí trabajó incansablemente hasta su muerte difundiendo los principios de la atención integral en salud, incluyendo en la práctica asistencial no sólo los aspectos biológicos de la enfermedad sino también los psicosociales y la influencia del entorno familiar. Este concepto que hoy parece ser obvio, era de avanzada cuando él comenzó su promoción.

Uno de los aportes más significativos de su carrera fue, entre 1992 y 1994, la Dirección General del Proyecto Adolescencia Buenos Aires. Propuesta para el apoyo integral del y la adolescente y su entorno desde una institución sanitaria, que contó con el apoyo y aporte de la Fundación Kellogg's.

Este proyecto incluía actividades asistenciales de docencia y de investigación que se llevaron a cabo en el Hospital Argerich y en la comunidad vinculada de la Boca-Barracas. Se establecieron ideas claves, tales como la de la atención diferenciada del adolescente y el énfasis en los criterios de prevención primaria y secundaria, mediante equipos multidisciplinarios que ampliaron la mirada de la formación de los especialistas en adolescencia que hoy perduran en la capacitación de los nuevos médicos.

Como asesor y consejero temporario de la OPS, viajó por diferentes países de América Latina posibilitando la enseñanza de estas ideas y prácticas en las diferentes regiones del continente.

La síntesis de su pensamiento y visión fue plasmada en el desarrollo del *Curso de Educación a Distancia en Salud del Adolescente*, que se convirtió en un texto básico sobre este tema y penetró en la experiencia profesional de médicos, psicólogos, asistentes sociales, enfermeros, nutricionistas, psicopedagogos y docentes de casi todos los países de habla hispana.

Fue además el principal promotor y miembro fundador de la *Fundación para la Salud del Adolescente* del Año 2000 (FUSA 2000).

Quienes tuvimos la suerte de conocerlo y sobre todo, quienes trabajamos a su lado sabemos de su capacidad y dedicación, pero principalmente lo recordamos por su profundo respeto hacia quienes atraviesan la etapa adolescente –tantas veces no comprendida– y por sus principios éticos en el accionar médico.

Más que en estas palabras, es en la práctica profesional de cada persona transformada por su influencia, donde se encuentra nuestro homenaje y cariñoso recuerdo.

*Sus discípulos del Servicio de Adolescencia
del Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich"*

LAS PARADOJAS DE LO VIRTUAL

E-CCri: APRENDIZAJE MEDIADO POR INTERNET

El Programa de actualización en *Emergencias y Cuidados Críticos -E-CCri-* organizado por el Comité de Terapia Intensiva, se realiza con la Coordinación Académica de los Dres. *Sandra Cagnasia, Cristian García Roig, Rodolfo Pablo Moreno y Silvia Santos*, y la participación de un Comité Asesor Federal integrado por representantes de todas las regiones del país. Este programa comenzó a desarrollarse en el mes de agosto de 2008.

En diálogo con los coordinadores del Programa y la Dirección del Campus Virtual de la SAP, compartimos reflexiones acerca de esta nueva experiencia.

E-CCri es una propuesta de educación a distancia que, de acuerdo con la apreciación de los coordinadores, implica un nuevo paradigma en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

En primer lugar, hay docentes e inscriptos de todo el país, que trabajan en contextos totalmente diferentes. Quienes se inscriben están insertos en servicios de Terapia Intensiva o de Emergencias para quienes el E-CCri es un importante aporte a su formación en servicio. La constitución de las aulas es heterogénea.

Por otra parte, el vínculo es totalmente distinto a la tradicional relación docente-alumno.

Es aprender con otros, es pasar a una relación transversal en la que estamos todos trabajando, somos todos médicos, pediatras y entre todos sumamos un conocimiento.

Esto, en el inicio, fue algo que sorprendió y descolocó, porque esperaban encontrar un escrito, un apunte donde uno leía y después hacía un examen formalizado. Y esto no es así. Existe un escrito que es un disparador, con contenidos teóricos, videos, materiales que permite la multimedia, bibliografía seleccionada, información actualizada, pero el conocimiento lo vamos construyendo en el foro, con casos clínicos, discutiendo.

En los casos clínicos, que son reales, surgen controversias. Los coordinadores refieren: *las vamos discutiendo, o vemos qué es lo que hoy haríamos con este paciente, o lo que puede hacerse en cada lugar con modalidades de trabajo o con disponibilidad de recursos diferentes.*

O sea, ver qué hay para hacer, qué podemos hacer cada uno, qué podemos intercambiar, aprender con el otro. Este cambio de paradigma es lo que cada vez más se va instalando.

Esto ocurre cuando hay una comunidad de aprendizaje. Cuando uno de integra a un Servicio, todos aprenden de lo que pasa. Aquí, ese espacio de aprendizaje está mediado por Internet, y esto permite compartir "en un aula virtual" imágenes, videos de situaciones y procedimientos que no siempre se dan en los servicios donde los jóvenes profesionales se forman.

Participan residentes, médicos con unos cuantos años de experiencia, jefes de servicio, y en este sentido la experiencia es mucho más rica. Se reproduce de alguna manera lo que sucede en el trabajo cotidiano en servicio.

En este momento hay 300 alumnos distribuidos en once aulas. Cada aula de aproximadamente 30 alumnos tiene un tutor.

El rol del tutor es organizar el trabajo; es un facilitador. Es un trabajo creativo a partir de un disparador. Surgen entonces preguntas, comentarios que abren un espacio de búsqueda y consultas.

Los tutores, que son de distintos lugares del país, tienen un foro donde pueden compartir lo que ocurre en sus aulas virtuales. Si sucede algo interesante en alguna de ellas, esto puede ser tomado por los tutores como aporte para las otras aulas.

Esto también permite desarrollar otros aspectos como habilidades comunicacionales. Por ejemplo, cómo hablar con un adolescente, cómo transmitir alguna noticia, y en el ámbito de terapia se pueden incluir estrategias apropiadas para algunas situaciones difíciles: cómo armar una entrevista con familiares, etc.

En uno de los casos clínicos que presentamos, se compartió un problema ético. Esto motivó un intercambio interesante sobre cómo funcionan los comités de ética de los hospitales, situaciones que han pasado con pacientes, etc.

Lo sorprendente es que, a diferencia de lo que podría suponerse, en este tipo de aprendizaje implica muchas veces más trabajo y participación que en cursos presenciales.

Costó al principio que se animaran a escribir. Había muchos preámbulos antes de plantear una aseveración o una pregunta, porque lo que queda escrito lo leen los 30 compañeros.

El estilo coloquial del foro facilita este tipo de intercambios, va organizándose una red.

Por otra parte, la contención que ofrece una red, en cualquier momento, en los tiempos en que cada uno tiene, facilita poder intercambiar no sólo conocimiento sino emociones que se abren en situaciones de difícil abordaje.

El aliento del grupo para superar dificultades técnicas o la exigencia del programa, permitió alguna vez superar lo que se vivía como límite y apropiarse de nuevas herramientas, lo que fue significativo, emotivo y marcador de una mayor participación.

Hay movilización emocional y, de manera paradójica, estos encuentros, pese a ser "virtuales", promueven más comunicación que algunas actividades presenciales, siempre y cuando haya docentes que "pongan el cuerpo" como lo hace este equipo.



La mirada desde el campus

El aporte del E-CCri no es sólo cuantitativo (300 alumnos inscriptos en su primer módulo) sino también cualitativo, sobre todo referido a dos objetivos importantes:

1. El propio del curso: que los pediatras tengan un equipamiento en el manejo de las emergencias y en los cuidados críticos mejor que el que tenían antes. O sea el objetivo educativo específico. Eso se está dando y con muy buenos resultados.
2. El aporte a la transformación cultural de nuestra Sociedad de Pediatría, necesaria para poder incorporar eficientemente todo el potencial que las nuevas tecnologías de la información y la comunicación que Internet puede ofrecer a su vida societaria.

Este es un comité que está utilizando este instrumento y se está comunicando entre sus propios integrantes y con todos los socios de la SAP de una manera de una manera irreplaceable pocos años atrás.

A estos coordinadores, el ERA-PALS les dio una experiencia colectiva, con sedes y referentes en todo el país, donde se promueven y evalúan competencias reales, con una permanencia de 13 años, con prestigio y respuesta.

Debemos mucho a toda nuestra trayectoria en el PALS, la escuela de instructores, donde siempre hemos trabajado la participación. Cuando damos una mesa práctica con diez participantes, tenemos que ver que los diez estén haciendo algo. No puede haber uno que esté más atrás mirando. Este concepto que fue aprendido en otro ámbito, en otro contexto, quedó marcado. Y hoy, en un aula virtual, también estamos atentos a que todos estén trabajando.

Como tutor, uno siente que si un alumno dejó un comentario o una pregunta, no puede dejar pasar tres días sin dar una respuesta. Tiene que tratar de ser lo más dinámico posible. Alguien la tiene que contestar, de manera que una responsabilidad del tutor es redistribuir la pregunta al grupo. El silencio es una intervención. Se tiene que estar presente pero no invadiendo el espacio para que la actividad pueda ser participativa.

El nivel de compromiso, la energía, la responsabilidad y el trabajo con que el equipo asume este emprendimiento genera un entusiasmo que se transmite.

Esta es una tutoría original que, esperamos, pueda abrir un espacio que multiplique esta modalidad pedagógica.

RED DE EDUCACIÓN CONTINUA Cursos 2009

La Comisión Directiva ha resuelto que la modalidad de presentación de los cursos para el año 2009 se realice en forma semestral.

Los cursos que se desarrollan en el Segundo Semestre podrán presentarse hasta el 20 de mayo.

Subcomisión de Ética Clínica

EL EJERCICIO DE LA ÉTICA EN LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS

Recuperando su historia, la Subcomisión de Ética Clínica de la Sociedad Argentina de Pediatría en el año en curso ha iniciado sus encuentros e invita a todos los socios a participar en sus actividades.

La Subcomisión de Ética Clínica aspira a ser un grupo pluralista, conformado por profesionales que provienen de diferentes ramas del conocimiento, intentando desde su inicio impulsar una discusión enriquecedora del conjunto particular de situaciones que individualizan al acto médico.

Recordamos que el Dr. Carlos Arturo Gianantonio, pionero y fundador de la Subcomisión de Ética Clínica, fue quien nos enseñó la enorme importancia de la ética en nuestra actividad cotidiana, que se orienta a brindar atención médica, ayudando a sobrellevar difíciles cargas a una sociedad en conflicto, en la que la dignidad del niño y la familia debe ser preservada. La medicina en general, y sobre todo la pediatría, se manifiestan como una actividad de servicio, basada en un sentimiento profundo de solidaridad.

Para hacer frente a esta tarea, es importante la vinculación de la pediatría con otras miradas, porque los aspectos psicológicos, sociales, filosóficos se reúnen en ella. Además, la pediatría incursiona en otros campos: la industria, la farmacología, la investigación, la política, la economía, el ecosistema, etc. Es decir que, a pesar de su reconocida especificidad, el enfoque interdisciplinario tejerá la trama que el pediatra, el niño y la sociedad necesitan.

Nos proponemos, en lo inmediato, invitar a otros comités a dialogar sobre temáticas que seguramente nos cuesta sobrellevar en forma individual, formular tareas conjuntas, diseñar talleres, foros de discusión abiertos a socios de la entidad, diseñar trabajos de investigación cualitativa tan utilizados en ciencias sociales, políticas de investigación clínica y todo aquello en lo que podamos realizar un aporte.

XI CONGRESO DE PEDIATRÍA SOCIAL

DERECHO A LA SALUD... ASUMIENDO LA COMPLEJIDAD

Los Congresos Argentinos de Pediatría Social se caracterizan por su carácter participativo e interdisciplinario.

EL XI Congreso subrayó esta característica convocando a organizaciones sociales que presentaron diversas experiencias con el propósito de pensar juntos en la niñez, en sus diferentes realidades, pasando revista a las políticas de infancia y haciendo propuestas siempre dentro del marco de los Derechos.

En ese eje centró sus objetivos este Congreso: en la salud como derecho inalienable de niños, niñas y adolescentes y la mirada de la misma teniendo en cuenta los complejos factores que intervienen tanto o más que lo biológico: educación, cultura, medio ambiente, situación socioeconómica y políticas públicas.

Los temas seleccionados se trabajaron con profundidad y compromiso. El Presidente del Congreso, Dr. Hugo Sverdloff expresó, entre otros conceptos, en la ceremonia inaugural:

Nuestra Latinoamérica es la región más inequitativa de la tierra. Nuestro país tiene el privilegio de haber alcanzado esa condición en tiempo récord. Nos preocupamos por la inseguridad, por los chicos que fracasan en la escuela, delinquen, consumen drogas, son violentos en las más diversas circunstancias. ¿Está en sus ADN o hay circunstancias sociales que los condicionan para eso?

Nos preocupa la inequidad, la injusticia y la exclusión, tanto como el síndrome urémico hemolítico, la neumonía neumocócica o el último tratamiento para la otitis media aguda. Si pensamos un poco, todas las patologías tienen relación de una manera u otra con lo social. Unas veces por su etiología, otras por sus condicionantes, otras por la accesibilidad o no a tratamientos adecuados.

Estamos asistiendo al desarrollo de una generación con la que tenemos una enorme deuda. Malnutrición y pobre estímulo son una mezcla con final seguro. No es difícil imaginarlo. Nos preocupa la mortalidad infantil. Alrededor de 8.500 chicos mueren cada año antes de cumplir los doce meses, y la mitad se podría evitar. Pero ¿qué pasa con los otros 688.500 que sobreviven? ¿Cuántos tendrán oportunidades adecuadas para crecer y desarrollarse plenamente en un país donde el índice de pobreza e indigencia es obscuramente alto?

Es en todos ellos, los que mueren y los que sobreviven que pensamos cuando diseñamos este Congreso y por los que nos convocamos a trabajar estos días y en el futuro, asumiendo el compromiso de no cejar en nuestro objetivo: hacer realidad el lema de nuestra Sociedad, por un niño sano en un mundo mejor.



Investigadores del país y del exterior ofrecieron valiosos aportes. El Dr. Gianni Tognoni, investigador, el Prof. Francesco Tonucci, creador del Proyecto Ciudad de los Niños, el Lic. Eduardo Bustelo, filósofo, entre otras importantes personalidades a cuyas conferencias es posible acceder sin costo a través del Campus Virtual en www.sap.org.ar/ Sección Sesiones Científicas de Congresos

En el marco del Congreso, el Comité de Pediatría Social presentó las conclusiones y recomendaciones del Proyecto Salud Integral de la Niñez 2007/2008 que convocan nuevamente a profundizar en el análisis y la reflexión sobre la situación de salud y de vida de los niños, niñas y adolescentes a partir de la información disponible y generar propuestas de líneas de investigación que surjan como prioritarias.

JORNADAS TANDILENSES

Los próximos 28 y 29 de marzo se realizarán en el Hotel Libertador de Tandil las **Primeras Jornadas Tandilenses de Pediatría**.

Organizadas por la Filial, importantes invitados de la Capital, la Provincia de Buenos Aires y de la zona aborcarán un amplio temario que incluye: Asma y deporte, Coqueluche, Diagnóstico prenatal, El niño y el deporte, Enfermedades emergentes, Enfermedad invasiva. Sospecha. Conducta inicial, Ginecología Infantojuvenil, Nutrición en el deporte, Relación médico paciente, Vacunas, Zoonosis, entre otros.

Los interesados en participar pueden dirigirse a sapfilialtandil@gmail.com

EL ADOLESCENTE EN UN MUNDO DIVERSO

El 7° **Curso Interdisciplinario** organizado por el Servicio de Adolescencia del Hospital Pedro de Elizalde de la ciudad de Buenos Aires, se desarrollará entre el 14 de abril y el 21 de julio de 2009, en el aula de la Asociación de Profesionales del mencionado Hospital.

Mayor información puede solicitarse en el Servicio, 4307-5842/43/44 int. 6158, o por correo electrónico en charlesanz@hotmail.com



HOMENAJE al Prof. Dr. JACOBO HALAC

El 11 de septiembre, en consonancia con el Día del Maestro, se realizó un homenaje al Profesor Dr. *Jacobo Halac* al cumplirse 42 años de la inauguración del primer Servicio de Neonatología del país, que él creara en la entonces Maternidad Provincial de Córdoba.

Las autoridades del actual Hospital Materno Provincial, en el marco del cincuentenario de la institución, realizaron esta Jornada Homenaje cuyo tema general fue **Prematurez**.

Disertaron en la oportunidad los profesores invitados de Chile: *Enrique Oyarzun*, obstetra, la enfermera *María Eugenia Pérez* sobre Cuidados de enfermería en el niño prematuro y *Patricio Ventura Junca*, quien abordó el tema *Límites éticos en el manejo del niño prematuro extremo*.

El Dr. *Luis Prudent* disertó sobre los *Cuidados modernos del prematuro extremo*.

Numerosos discípulos del Profesor *Halac* se reencontraron en el acto de homenaje. El Dr. *José Sanguedolce* habló en representación de sus ex alumnos. El Dr. *Ernesto Raúl Alda* le entregó una plaqueta recordatoria en nombre de SAP Entidad Matriz, y el Dr. *José Ortega Deza* hizo lo propio en su carácter de presidente de SAP filial Córdoba. También se escucharon mensajes de los Dres. *José M. Ceriani Cernadas* y *Miguel Larguía*.

A la edad de 95 años, el Prof. *Halac* agradeció el homenaje, rodeado de sus hijos y nietos, familiares y amigos.

TIEMPO DE ELECCIONES

Las Filiales y Delegaciones de Filiales de la SAP renuevan sus autoridades cada tres años, en forma simultánea con la elección de las autoridades de la Sociedad Argentina de Pediatría.

Agradecemos el envío del resultado de las elecciones para incluir la información en el próximo Boletín.



Disponible en el campus

▣ **Actividades aranceladas**

Curso Fundamentos Pediátricos

Inscripción abierta permanentemente.

- 4 módulos disponibles.

Quinto módulo en marzo 2009.

Curso de Emergencias y Cuidados Críticos – E-CCri

Organizado por el

Comité de Terapia Intensiva de la SAP.

- 1º Módulo: Shock.
- 2º Módulo: Asma.

Comienza nuevamente en abril 2009.

▣ **Actividades de acceso gratuito previa registración**

Ateneos Inter-residencias Pediátricas

Organizados por el

Grupo de Pediatras en Formación.

- Cuatro Ateneos disponibles.

Sesiones Científicas Seleccionadas de Congresos de la SAP

- 6º Congreso Argentino de Infectología Pediátrica.
- 4º Congreso Argentino de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición.
- 6º Congreso Argentino de Emergencias y Cuidados Críticos en Pediatría.
- 11º Congreso Argentino de Pediatría Social.
- 6º Congreso Argentino de Lactancia Materna.

INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA

UNA SEMILLA QUE PROSPERA

Desde hace diez años, la Subcomisión de Investigación Pediátrica de la SAP viene desarrollando una estrategia de siembra. Sembrar una inquietud, estimular una cultura del trabajo investigativo, de búsqueda de respuestas a través de un cuidadoso proceso de enseñanza/aprendizaje que va de la construcción de un protocolo a la difusión de la investigación.

Cada año, la Subcomisión realiza un Curso Itinerante que culmina al año siguiente en un Encuentro. Este año, el Encuentro fue en Córdoba y el curso, en Catamarca, donde se organizará el Encuentro del año 2009.

El Dr. Carlos Grandi, Presidente de la Subcomisión, describe los encuentros como bancos de prueba para los Congresos donde los trabajos pueden presentarse.

En la Subcomisión hemos visto esto como un proceso, vemos cómo en cada Encuentro va mejorando la calidad de los trabajos.

Lo atribuimos a la participación en los cursos, donde se lee un poco más, se asesora y se aprende de la crítica.

Los Encuentros son también espacios de aprendizaje en la medida que la opinión de los demás y el arbitraje, son una muy buena fuente de saber.

Cuando uno atraviesa el límite del temor a la crítica, entra en ritmo, acepta y accede a una instancia de aprendizaje.

El otro límite es la escritura.

Una investigación no culmina con los resultados sino con la difusión. Cuando uno publica, otros pueden consultarlo. De hecho, las mejores revistas publican antes en la web que en el papel por el impacto que tienen. La ciencia es una rueda donde el tiempo juega un papel muy importante. Cuando más tarda una investigación en publicarse, más se desactualiza.

¿Qué temas se presentan en los Encuentros?

Quienes más aportan trabajos son los temas neonatológicos y los neumonológicos. En general se revisan temas y tratan de pronosticar a partir de resultados pasados. Es muy difícil hacer investigaciones de ensayos clínicos, de intervención con drogas. Hay una necesidad franca de investigación química que no se estimula y esto es una falencia en todo el mundo. No se realizan seguimientos a largo plazo y por lo tanto se registra la efectividad de una droga, pero no siempre la seguridad.

Otra área de vacancia en Argentina son los estudios de seguimiento de población, con chicos. Nunca se ha hecho en nuestro país y es un instrumento fantástico para desarrollar estrategias de prevención, políticas anticipatorias. Nosotros tomamos datos de otras latitudes pero cada población tiene su propio escenario, su propia biografía, su propia dieta, enfermedades, entor-

no... Se puede hacer un estudio multicéntrico tomando poblaciones bien aleatorizadas pero esos chicos tienen que ser seguidos por equipos entrenados con una buena coordinación.

En nuestro país hay personas, hay entrenamiento pero es necesario que en los niveles de decisión comprendan la necesidad de hacer estudios y dispongan recursos, apoyo. Sabemos que un país avanza a partir de la investigación, que es necesario disponer de becas, como alternativa transversal, de ofrecer incentivos para cursar Doctorados, que son instancias previas a la investigación. Es necesario promover, ir formando gente joven en investigación.

Desde la Subcomisión intentamos favorecer la continuidad de este proceso, invitamos al Encuentro de Córdoba a los organizadores de Madryn, de Santa Fe, y a quienes están organizando el Encuentro de Catamarca. Este encadenamiento nos permite ver de qué manera avanza y se expande el interés.

Este año, en Córdoba se presentaron 107 trabajos, superando el número que se presentó en Santa Fe. En el 2009 el Encuentro es en Catamarca, donde el curso que organiza Claudia Cañizares tuvo mucha adhesión y convocatoria. No sólo participaron médicos, sino también enfermeras, psicólogos, otros integrantes del equipo de salud. Esta estrategia es como una especie de semilla que prospera.



XIII Congreso Latinoamericano de Infectología Pediátrica

12 al 15 de mayo de 2009

Centro de Convenciones Simón Bolívar
Guayaquil, Ecuador

Se presentarán en este evento, al que concurren representantes de más de veinte países, los estados actualizados de las enfermedades infecciosas en niños y trabajos de investigación de Latinoamérica y el Caribe.

Hasta el 15 de enero pueden entregarse resúmenes de trabajos libres.

Mayor información: www.slipe2009.org
congresoslipe2009ecuador@gmail.com

NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA

Segunda edición, corregida y actualizada

La primera edición de *Nefrología Pediátrica*, de enero de 2003, cuya reimpresión debió reiterarse en tres oportunidades, pretendió dar información resumida y al día sobre la mayoría de las alteraciones nefrológicas en pediatría.

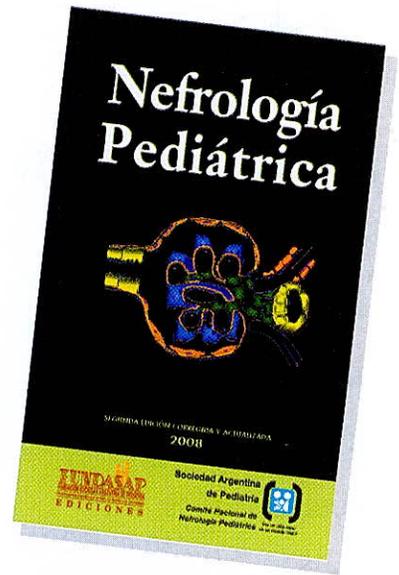
El incremento de los conocimientos médicos en los últimos cinco años ha llevado a elaborar esta segunda edición actualizada con el objetivo de ayudar a médicos formados y en formación a tratar y evaluar a los pacientes pediátricos con enfermedades renales y muchas de sus complicaciones.

Esta segunda edición cuenta con 47 capítulos divididos en ocho secciones y cinco apéndices. Los contenidos incluidos en la edición anterior han sido reelaborados y se han cuidado especialmente los aspectos terminológicos y de estilo.

Se han agregado ahora nuevos capítulos y se han reordenado para facilitar la consulta.

Un número importante de colaboradores ha contribuido con su tiempo y experiencia a valorizar esta nueva edición, que es producto del esfuerzo de un grupo de nefrólogos pediatras y de otras áreas de la pediatría para el resto de la comunidad médica.

Sus editores científicos, los Dres. *Jorge R. Ferraris* y *Liliana M. Briones Orfila*, que contaron con la colaboración de los Dres. *Laura Alconcher*, *Norma Bibiloni*, *María del Carmen Laso*, *Alicia Sierro*, *Graciela Vallejo*, *Raquel Wainsztein* y *Javier Zalba*, agradecieron a la Sociedad Argentina de Pediatría y a FUNDASAP, Fundación Sociedad Argentina de Pediatría por el impulso dado a este proyecto, de especial interés para todos los pediatras.



Errata

Informamos que el nombre de la Dra. **María Teresa Rosanova**, del Hospital "Juan P. Garrahan", ha sido incluido en forma incorrecta en la página 7 de la última edición del **Libro Azul de Infectología Pediátrica**.

HISTORIA DE LA CASA CUNA DE LA PLATA

La Casa Cuna, hoy Hospital Zonal Especializado Dr. Noël H. Sbarra de la Plata, celebró su 65° aniversario, oportunidad que dio marco a la presentación de la obra del Dr. **Roberto Mateos** *Recordando el pasado para afirmar el porvenir*.

Producto de una minuciosa investigación, consultas bibliográficas, entrevistas y vivencias, el Dr. *Mateos*, que a lo largo de 40 años ejerció la pediatría en el Hospital del que fue también Director, cuenta la historia desde su fundación en imágenes y voces testimoniales. Estas semblanzas muestran hombres y mujeres comprometidos profesional y afectivamente con la tarea.

Habla de un clima que va más allá de lo científico y nos contacta con seres humanos que privilegian la lealtad y el afecto por sobre los intereses materiales y que tienen como principal objetivo el bien-

estar del niño, expresa la Prof. *M. Berutti* en su prólogo.

No he querido idealizar el pasado de la Casa Cuna, agrega el Dr. *Mateos* en sus reflexiones finales. *Procuré mostrar una estructura sanitaria que en sus 65 años de existencia estuvo permanentemente al servicio de la infancia y alejada de la indiferencia y la insensibilidad.*

La falta de libertad, la intolerancia política, las vicisitudes económicas, las persecuciones ideológicas, las inequidades sociales y los gobiernos dictatoriales que Argentina sufrió durante gran parte de la historia del Hospital, fueron circunstancias adversas que los hombres y mujeres que trabajaron en la Institución trataron de superar con entereza y dignidad. Los 9.471 niños y niñas asistidos en la internación y los miles atendidos en los

consultorios externos, han sido los beneficiarios de estas actitudes.

Deseo expresar mi gratitud a los niños y niñas que asistí, quienes desde su estado de indefensión y sufrimiento me enseñaron a humanizar mi quehacer.

Para crecer y progresar se deberían instrumentar estrategias consensuadas e imaginativas.

Es indispensable intercambiar ideas, experiencias y prácticas con otros de aquí y de allá. En soledad y sin compartir, poco se logra.





**Sociedad
Argentina
de Pediatría**

Por un niño sano
en un mundo mejor

TELÉFONOS INTERNOS y DIRECCIONES ELECTRÓNICAS

CENTRAL: 4821-8612

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

PREMIOS de la SAP 2009

El 20 de octubre de 2009, Día de la Pediatría,
se entregarán los Premios Científicos
correspondientes a este año.

Los trabajos deben ser presentados
antes del 31 de agosto

PREMIO SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA

La Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Pediatría otorga anualmente un premio al mejor trabajo científico sobre Pediatría General. Consiste en un Primer Premio y Accésit.

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

PREMIO PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

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

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

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

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

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

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

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

BECAS

La Sociedad Argentina de Pediatría y Fundasap convocan a optar por un número importante de becas de Investigación y de Perfeccionamiento.

Hasta el 31 de marzo se recibe en Entidad Matriz la documentación correspondiente, de acuerdo con el Reglamento de Becas que puede consultarse en cada Filial o en www.sap.org.ar

Este año se otorgan Becas anuales de Investigación y Becas de Perfeccionamiento de seis meses de duración para los profesionales que ya poseen una capacitación pediátrica básica.

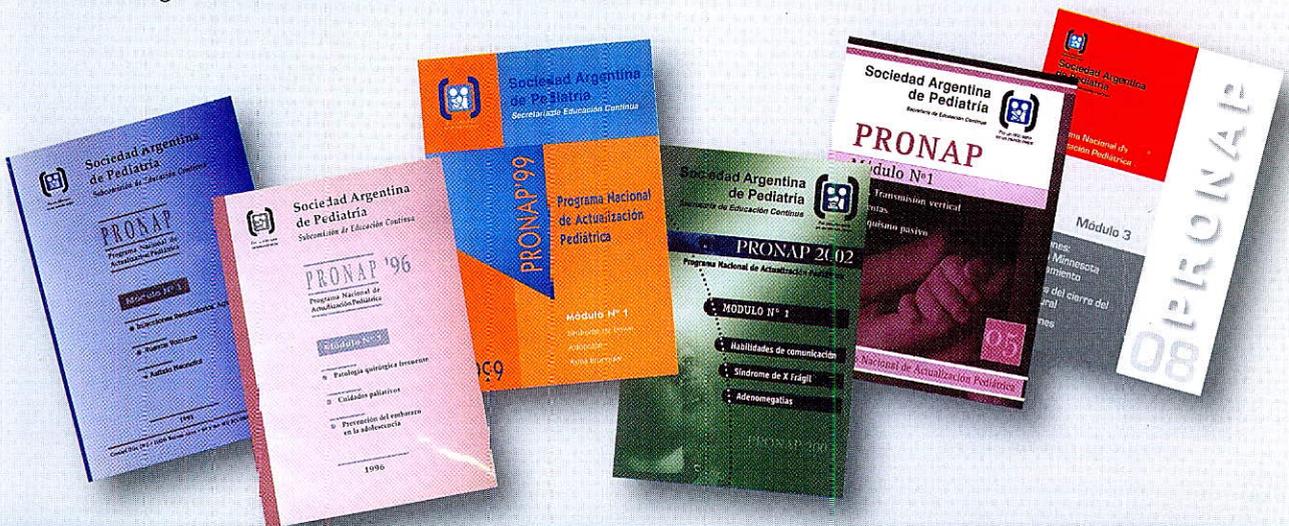
PRONAP



¡PRONAP cumple 15 años! 1993 - 2008

Autores, coordinadores, preguntólogos, equipo pedagógico, apoyo administrativo, editoras, proveedores, la SAP en su conjunto vamos a celebrar la capacidad común de sostener entre todos un proyecto educativo que democratiza el conocimiento y que tiene un único objetivo común: seguir luchando aún en la adversidad “por un niño sano en un mundo mejor”, ante todo porque lo seguimos considerando posible.

Lo celebramos el 12 de diciembre a las 20 hs., en el Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica “Carlos Gianantonio”, Salguero 1244, Ciudad de Buenos Aires.



PARA LA FIEBRE Y EL DOLOR

línea pediátrica

Ibupirac

Ibuprofeno



Acompaña el crecimiento de los chicos

INFORMACIÓN RESUMIDA PARA PRESCRIBIR

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