



POR UN
NIÑO SANO
EN UN
MUNDO MEJOR

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA

BOLETIN INFORMATIVO

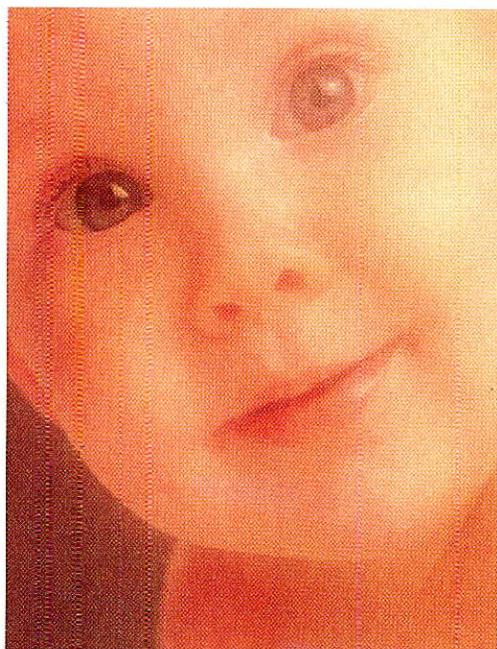
FRANQUEO PAGADO
CONCESION N° 7088

AÑO XXI - 1994

N° 2

SECRETARIA DE PUBLICACIONES Y BIBLIOTECA
Av. Cnel. Díaz 1971/75 (1425) Buenos Aires Argentina
Tel.-Fax: 821-8612/ 821-5093/ 821-53 93

CARAS DE ASPIRINETAS.



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



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



SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA



POR UN
NIÑO SANO
EN UN
MUNDO MEJOR

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

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

AUTORIDADES

comisión directiva

presidente:

Dr. José M. Ceriani Cernadas

vicepresidente:

Dr. Luis García Azzarini (Filial La Plata)

secretario general:

Dr. Osvaldo Blanco

tesorero:

Dr. Raúl S. Merech

sec. de asuntos científicos:

Dr. Horacio Lejarraga

sec. de relaciones:

Dra. Miguela Lapacó

sec. de publicaciones y biblioteca:

Dr. Ramón Exeni

sec. de actas y reglamentos:

Dra. Beatriz Burbinski

vocal 1º:

Dr. Enrique Colombo

vocal 2º:

Dra. Margarita Ramonet

suplentes:

Dr. Mario Del Barco (Filial Salta)

Dr. Mario Grenoville

Dr. Osvaldo Menéndez

Dr. Carlos Nasta (Filial Paraná)

Dra. Fabiana Osorio

coordinación técnica

Dra. Lidia Parga

directores de región:

metropolitana

Dr. Miguel Angel Naser

pampeana

Dra. Martha P. de Dolcini

litoral

Dr. Eduardo E. Nolter

centro-cuyo

Dr. Juan B. Ursomarso

noroeste (NOA)

Dr. Néstor Zurueta

patagónica andina

Dr. Héctor Tejada

patagónica atlántica

a designar

noreste (NEA)

Dr. Hugo N. Gómez Demaio

BOLETIN INFORMATIVO

AÑO XXI • Nº 2 • SEPTIEMBRE 1994

Registro de la Propiedad Intelectual Nº 332566

SECRETARIA DE PUBLICACIONES
Y BIBLIOTECA

Director: Dr. Ramón Exeni

Director asociado: Dr. Teodoro F. Puga

Coordinadora editorial: Andrea Maurizi

SUMARIO

DE LA SAP

83º Aniversario

Nueva Delegación

Dr. Alberto Chattás, académico

4

5

El uso indebido de drogas

6

CURSOS Y JORNADAS

7

COMITES, SUBCOMISIONES Y GRUPOS DE TRABAJO

Nietología y Abuelidad

Reunión Científica

Lactancia materna

8

9

10

EDUCACION CONTINUA

Nuevo programa a distancia

12

El niño y sus derechos

14

INFORMACION INTERNACIONAL

ALAPE

Infectología Pediátrica

Neonatología 18º Curso

21

ATENEOS

Discapacidades: la primera información

22

PUBLICACIONES

Paltex-Prolima

25

26

Fundasap

27

BIBLIOTECA

28

NOTICIAS

29

ESPACIO DE CREATIVIDAD

30

Foto de tapa: Instituto Sánchez Picado,
mayo/93. Tony Fernández.

83° ANIVERSARIO

El 20 de octubre, Día de la Pediatría, se celebra el 83° Aniversario de la SAP. Este año, los actos se han programado para el viernes 21. Ese día se entregarán los premios científicos y las distinciones a los Miembros Honorarios Nacionales y los Miembros Vitalicios.

Hasta el 20 de septiembre pueden presentarse los trabajos para optar por el **Premio Sociedad Argentina de Pediatría**, el **Accesit**, el **Premio Medix** destinado a temas de Neonatología y su Accesit.

Los interesados pueden conectarse con Entidad Matriz, telefax 821-8612/5093/5393.

Para celebrar en familia, Fundasap programa, junto con la Fundación Sintyal, una presentación teatral especialmente destinada a los hijos y nietos de los asociados a la SAP. *Historias con desperdicios*, obra premiada a nivel nacional, que pone en escena el Grupo de La Plaza en el Teatro Cátulo Castillo, Bmé Mitre 950, Buenos Aires, se realizará únicamente el sábado 22, a las 14 hs. Hasta el 17 de octubre pueden solicitarse localidades en Entidad Matriz. Después de esa fecha, las localidades serán puestas en Boletería a disposición de todos los chicos.

MIEMBROS HONORARIOS

En la Asamblea Ordinaria de la SAP realizada el 20 de abril en Buenos Aires, fueron designados los Miembros Honorarios Nacionales que recibirán tal distinción en el Día de la Pediatría, el 20 de octubre de 1994. Son ellos, la *Dra. María Luisa Ageitos* y el *Dr. Carlos H. Ray*, de Entidad Matriz; y el *Dr. Jorge A. Strassera* de Filial La Plata.

Rafaela Nueva Delegación



Se integra a la Sociedad Argentina de Pediatría la **Delegación Rafaela**, de Santa Fe. El 4 de junio tuvo lugar la reunión inaugural con la presencia del Vicepresidente de la SAP, *Dr. Luis García Azzarin*, y del *Dr. Teodoro F. Puga*, ex Presidente de la SAP y actual Director Asociado de Publicaciones. Asistieron también a la ceremonia el *Dr. Eduardo Nolter*, Director de la Región; el *Dr. Orlando Alassia*, Presidente de la Filial Santa Fe y el *Dr. Norberto Castelli*, directivo de la Filial Rosario de la SAP. Concurrieron, además, el *Dr. Juan Carlos Fijo*, titular de la Zona de Salud N° 1 y el *Dr. Germán Bisintini*, Subsecretario de Salud y Medio Ambiente del Municipio de Rafaela. El *Dr. Rodolfo Enrico*, vicepresidente de la Asociación Médica, actual sede de la nueva Delegación, resaltó la importancia de su creación.

El Presidente de la flamante Delegación, *Dr. Norberto Pairola*, tuvo palabras de reconocimiento para destacar el apoyo que la Asociación Médica, institución de reconocido prestigio, ofrece a la nueva entidad, y expresó su satisfacción por la presencia de las autoridades que daban especial relieve al acto.

ACTIVIDAD PROFESIONAL

De reciente creación en Entidad Matriz, la **Subcomisión Actividad Profesional del Pediatra** tiene por objetivos discutir, estudiar, investigar e intercambiar experiencias sobre todo tipo de acciones que contribuyan a optimizar la labor profesional.

Están invitados a participar todas las Filiales y Regiones a través de representantes que deseen unirse a esta iniciativa a la que pueden sumarse pediatras de otros países. En oportunidad del 30° CONARPE, se dispondrá de un espacio para contactarse con los integrantes de esta Subcomisión, cuyo Secretario es el *Dr. Enrique Colombo*.

DR. ALBERTO CHATTÁS

MIEMBRO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

En la tradicional ceremonia que la emoción enriquece, el *Dr. Alberto Chattás* recibió el Diploma de Miembro Correspondiente de la Academia Nacional de Medicina.

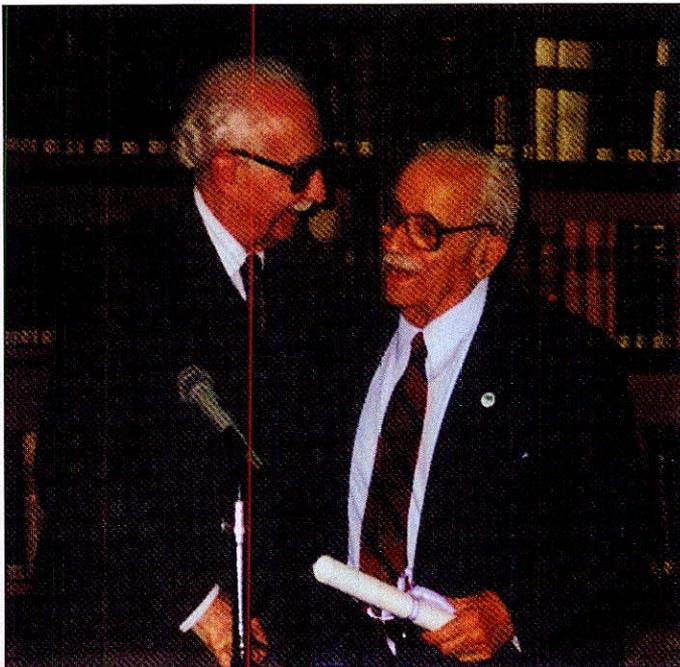
Presidió la ceremonia el *Dr. Osvaldo Fustinoni* y tuvo a su cargo la presentación, el *Dr. Carlos Gianantonio*.

A través de cálidas y elocuentes palabras, hizo una reseña de la nutrida actividad científica y profesional del *Dr. Chattás*, desde sus orígenes en la Universidad Nacional de Córdoba, en 1933, su residencia en los Hospitales de Niños de Berlín y Düsseldorf, con los profesores *H. Opitz* y *C. Czerny* y su vinculación con la pediatría internacional con prolongadas estancias en el Hôpital des Enfants Malades, junto al Profesor *Debre*, y en el Michael Reese de Chicago.

Ejerció la neonatología y la tisioneumonología entre 1935 y 1943 junto a los profesores *J. Lescano* y *G. Sayago* en Córdoba, y dedicó gran parte de su vida a la docencia de pre y postgrado, como Profesor de Pediatría y Neonatología en la Facultad de Medicina de Córdoba y como Profesor de

Psicopatología de la Edad Evolutiva de la Facultad de Filosofía y Humanidades.

En Córdoba, fue fundador en 1935 y Director de la Escuela de Enfermeras Católicas, Vicepresidente del Círculo Médico, Fundador y Director del Hospital Privado, Vicedecano de la Facultad de Medicina. Asesor del Ministerio de Salud Pública de la Nación, Director Nacional de Maternidad e Infancia, Asesor de la OMS en Educación Médica y Salud Materno Infantil para Europa y Oriente. Su actividad docente y académica fue amplísima y se extendió a numerosos países en las décadas del 60 y 70. Se



multiplicaron también sus cargos y designaciones honoríficas. Socio Honorario de la Sociedad Argentina de Pediatría, Fellow de la American Academy of Pediatrics y del American College of Chest Physicians, Fundador del International College of Chest Physicians, Miembro Honorario Correspondiente de 20 Sociedades Pediátricas extranjeras, entre ellas la Alemana, Francesa e Italiana. Publicó cinco libros, textos y ciento veinte trabajos científicos sobre temas clínicos y de investigación. Es co-autor del manual sobre Adolescencia y de la Historia de la Sociedad Argentina de Pediatría.

“El *Dr. Chattás*, agregó el *Dr. Gianantonio*, fue y es un gran médico de niños, querido por pacientes y familias; es también un gran maestro que fue ejemplo de rigor científico, amplitud de miras y valores éticos, para la presente generación, que lidera la pediatría nacional.”

Seguidamente, ante una nutrida concurrencia, el *Dr. Chattás* disertó sobre *La Pediatría del Siglo XX*.

**En el próximo
Boletín
ofreceremos
amplia
información
sobre el
desarrollo del
Congreso.**



EL USO INDEBIDO DE DROGAS

El problema del uso indebido de drogas es preocupante a nivel social y gubernamental. Sin embargo no es suficientemente atendido por los profesionales médicos. ¿Por qué?

¿Se ignora?

¿No se quiere aceptar como problema?

¿No es prestigioso ocuparse de este tema?

Sin embargo estamos atendiendo constantemente sus consecuencias; basten como ejemplo los hijos de padres alcohólicos que presentan desnutrición, maltrato físico y psicológico, trastornos de aprendizaje o las madres consumidoras de psicofármacos que amamantan a sus hijos y prefieren abandonar la lactancia a dejar "la pastillita".

La investigación médica ha establecido que la mayoría de las sustancias psicoactivas, cuando se las consume durante el embarazo, pueden ser perjudiciales para el feto en desarrollo y exponen al peligro de muchas complicaciones; por otra parte el número de bebés con problemas neonatales vinculados al consumo de drogas viene aumentando durante los últimos años. El Síndrome Alcohólico Fetal es, en Estados Unidos, la tercera de las causas más comunes y la principal de retardo mental.

La exposición del feto a drogas perjudiciales es un tema de grave preocupación y los problemas asociados con su abuso durante el embarazo ahora comienzan a entenderse.

Durante el embarazo las complicaciones médicas que se presentan son anemia, desnutrición, enfermedades de transmisión sexual, hepatitis; el uso de estas sustancias por vía endovenosa expone a estas mujeres a endocarditis, a la muerte fetal, riesgo de contraer el virus del SIDA y transmitir el mismo a sus hijos.

Una típica drogadicta embarazada tiene salud deficiente y consulta cuando su embarazo está avanzado. Las complicaciones fetales y neonatales se deben a que las sustancias psicoactivas son capaces de atravesar la barrera hematoencefálica.

Así, cuando una mujer embarazada consume drogas, su feto se verá expuesto a los mismos productos químicos con el agravante de su inmadurez metabólica que hace que permanezca más tiempo en contacto con estas sustancias y su exposición sea mayor y por lo tanto, mayor el daño.

La investigación médica sobre el efecto de las drogas en el feto es extremadamente difícil de desarrollar y sólo se ha emprendido seriamente en los últimos años. Se están acumulando conocimientos a través de inferencias de la investigación animal y la observación de mujeres embarazadas.

Es muy difícil aislar el efecto de una droga cuando hay diferentes consumos o cuando la droga es adulterada. El período del embarazo de máxima vulnerabilidad fetal es el de las dos primeras semanas. Durante el primer trimestre tiene lugar el desarrollo y la diferenciación de las células en miembros y órganos fetales. En este momento es cuando las drogas plantean el mayor riesgo.

En el tercer trimestre pueden producirse hemorragias, aborto espontáneo o partos prematuros.

Es evidente que los pediatras no debemos desinteresarnos de este tema, ya que el consumo de drogas aumenta a nivel mundial, las edades de iniciación son cada vez más tempranas y el abuso se extiende a todos los grupos sociales.

Dra. Norma de Asturias

GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA
en el Garrahan

Sobre **Actualización en temas prácticos de Gastroenterología Pediátrica** se realizará en el Hospital de Pediatría "Dr. Juan P. Garrahan" un curso de 14 horas, los días 27 y 28 de octubre.

Los interesados pueden recibir mayor información en la Dirección Asociada de Docencia e Investigación del Hospital, Pichincha 1890, 2º piso, tel. 941-8486.

En Región Metropolitana

Vº JORNADAS

Los días 27, 28 y 29 de octubre, el Hospital Presidente Perón (ex-Finochietto) de Avellaneda, realiza sus **Vº Jornadas**. Los interesados pueden recabar información en los teléfonos 204-1021/29, int. 205.

RECIEN NACIDO

Sobre el *Recién Nacido quirúrgico, orientación diagnóstica y terapéutica*, el Hospital Materno Infantil de San Isidro realiza un curso que se extenderá del 14 de septiembre al 30 de noviembre. Informes: 743-0933.

PEDIATRIA AMBULATORIA

Del 20 al 22 de octubre tendrán lugar en el Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan, las **Jornadas de Pediatría Ambulatoria** que dirige la Dra. *Flora Ortiz*, con la secretaría de las Dras. *Marta Aguilera* y *Marta Cappuccio*.

El programa contempla los siguientes temas:

20/10: El pediatra frente a la emergencia, Parotiditis recidivante, El niño con tos crónica, Vacunas: preguntas y respuestas, Síncope en la infancia.

21/10: Viñetas clínicas en un consultorio multidisciplinario, HIV: formas de presentación y niveles de atención, Aspectos clínicos del enfermo oncológico, Abordaje terapéutico del dolor en Pediatría, Adenomegalias.

22/10: Experiencias de un consultorio clínico de enfermedades prevalentes, Patología ortopédica y patología quirúrgica más frecuentes en Pediatría.

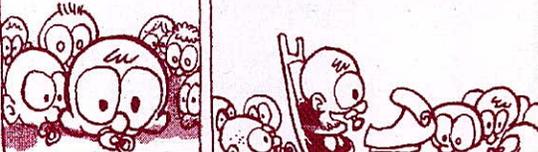
Los interesados pueden dirigirse a la Secretaría de Docencia, Combate de los Pozos 1881, Buenos Aires. Tel. 941-6751/8093/6325/6496. Fax 941-8532.

**LOS
DERECHOS
DEL NIÑO**

Otra vez Rep. nos sorprende en campaña por los Derechos del Niño, desde Córdoba.

CONVENCION POR LOS DERECHOS DEL BEBÉ
Artículo 40

1. Reconociendo el derecho de todo bebé que sea considerado, acusado o declarado culpable de infringir las leyes penales a ser tratado con valor, dignidad, respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales



2. El bebé considerado acusado de infringir las leyes penales tenga, por lo menos, las siguientes garantías:
I) Será informado sin demora de los cargos que pesan sobre él.

II) Será presumido inocente mientras no se pruebe su culpabilidad conforme a la ley

III) LOS BEBÉS SIEMPRE SERAN CONSIDERADOS INOCENTES

AG-JJ BEEBEE KEROUAG A QUIEN SE LE OCURRE VAYAN SABIENDO QUE NOSOTROS



A la memoria de *Mario Gutiérrez Leyton*

NIETOLOGIA Y ABUELIDAD

A mediados de 1993 se llevó a cabo en la Sociedad Argentina de Pediatría el I^{er} **Seminario-Taller sobre Nietología y Abuelidad**, cuyo objetivo primordial fue reflexionar sobre el tema, conceptualizar y delimitar el marco referencial de lo que entenderíamos unívocamente por Nietología y Abuelidad.

Se invitó al Equipo de Salud, y en una convocatoria abierta y sin limitaciones concurren pediatras, psicólogos, asistentes sociales, odontólogos, obstétricas y otros profesionales, así como también abuelos actuales o con posibilidad de serlo en un futuro próximo.

La Coordinación estuvo a cargo de los Dres. *Mario Gutiérrez Leyton*, *Teodoro F. Pugay* de la Lic. *Liliana Chazenbalk*. La Metodología implementada fue de un Taller reflexivo donde partiendo de un disparador teórico, los participantes se dividieron en pequeños grupos y respondieron a un cuestionario elaborado por

los coordinadores. El mismo apuntaba a reflexionar acerca de los vínculos entre abuelos y nietos, abuelos e hijos y la correlación entre el rol de ser abuelo pediatra y la relación con sus nietos.

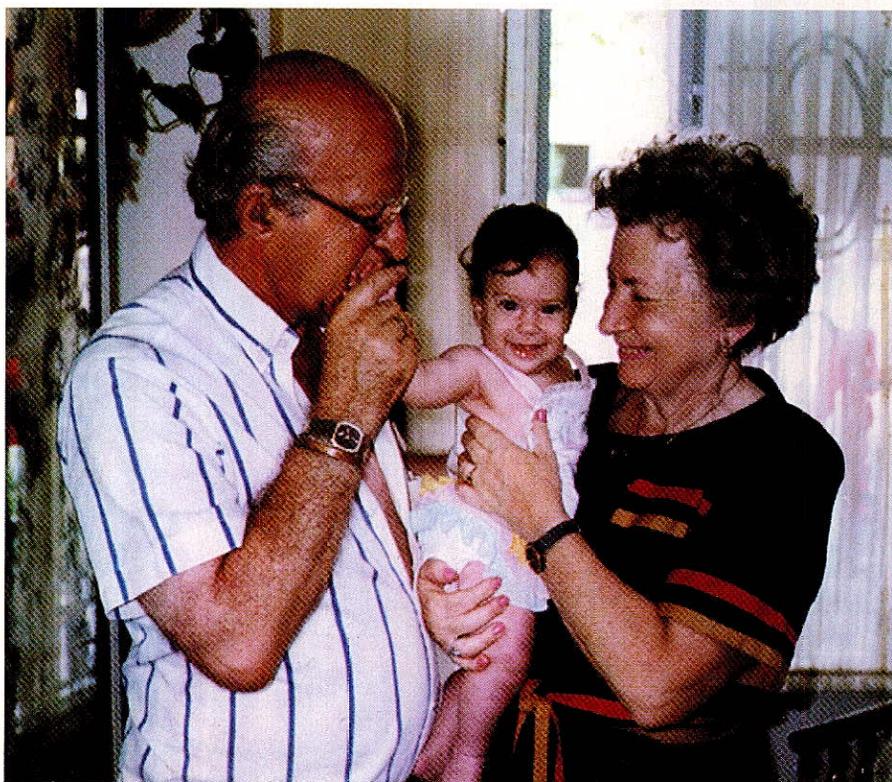
Finalmente se realizó un plenario donde se volcaron las conclusiones y se elaboraron propuestas.

Se individualizaron aproximadamente 50 concurrentes, agregando cada uno de ellos, un comentario acerca de su experiencia como abuelo o abuela (si lo era) y cómo los nietos le despertaban recuerdos de experiencias que ellos habían tenido con sus propios abuelos.

La mayoría señaló que en el vínculo con sus nietos primaba el divertirse, el placer, el poder compartir el juego y que, en general, se consolidaba un vínculo más libre y distendido del que habían tenido ellos con sus hijos cuando eran pequeños. Casi todos señalaron que el día que

veían a los nietos era "una fiesta", un momento muy esperado que les despertaba satisfacción desde el momento que iban proyectando e imaginando el encuentro con sus nietos.

Cada integrante presentó una realidad que le era propia, había quienes tenían más de un nieto, algunos con hijos de segundos matrimonios y sus nietos provenían de familias ensambladas. Otros comentaron que sus hijos y nietos residían en el extranjero o en el in-



terior del país, lo que generaba una comunicación diferente y específica propia de la situación, donde la frecuencia de contactos personales era más espaciada; hubo quien se regodeó de la relación con sus bisnietos...

Durante el transcurso del Seminario se fue creando un clima emotivo, donde se asociaba y recordaba a los propios abuelos a través de distintos canales sensoriales (olores, sabores, imágenes, canciones), según la percepción del mundo predominante en cada uno.

Fue gratificante que algunos de los presentes narraran anécdotas donde aparecían olores a tortas caseras, pan con miel, rincones hogareños, juegos infantiles, escenas revividas o canciones significativas que los unían al recuerdo, cargado de gran emoción, de sus abuelos y que ellos en sus encuentros actuales reproducían con sus nietos.

Entre las propuestas que surgieron, apareció la necesidad de continuar en forma periódica con estos seminarios que nos enriquecieron y la posibilidad de generar ideas para llevar a acciones operativas.

Algunos más ambiciosos propusieron que en los contenidos educacionales de diferentes carreras universitarias (medicina, psicología, servicio social, etc.), se incluyeran unidades temáticas que integren estos conceptos.

Otros señalaron que desde las escuelas primarias y secundarias se invitará a reflexionar acerca de abuelidad y nietología y que el tema se debía incluir en los medios masivos de comunicación.

El Dr. Héctor Luis Cuestas que se acercó expresamente desde la ciudad de Rojas, provincia de Buenos Aires, para participar del encuentro, nos dejó una hermosa poesía de su esposa *Adhelma Leonor Sarmiento de Cuestas*, la "abela Anelma" a "su pequeña Tagua",

que fue leída por el Dr. Teodoro F. Puga al cerrar el encuentro:

*La luna, la luna...
ya está por salir.
El sol, muy redondo
camina a dormir;
y en el alto cielo
de azulado fondo,
la estrella primera
se ve parpadear:
sempiterno guiño
¡tan lejos, tan hondo!
Y es grande y muy bella
la primera estrella.
Tal vez porque en ella
la Nona viejita
se fue a descansar,
de antiguos cansancios
de su trajinar.
Un cielo tan pleno,
un cielo tan bello,
te ofrezco mi Tagua.
Un cielo tan pleno...
con sabor de agua.
Un cielo tan bello
que llene tus ojos,
para que al buscarlo
con esa mirada
tan pura y tan viva,
descubras el mundo...
mirando hacia arriba.*

Estamos preparando el segundo Seminario-Taller "Dr. Mario Gutiérrez Leyton" sobre Nietología y Abuelidad que coordinarán el Dr. Teodoro F. Puga y la Lic. Liliana Chazenbalk. Se ha previsto la reunión para el 15 de octubre de 8.30 a 13 hs. Anótelo en su agenda. Se trabajará sobre la documentación del primer encuentro.

REUNION CIENTIFICA

La Sociedad Argentina de Pediatría convoca a sus asociados a participar en la **Primera Reunión Científica de Investigación Pediátrica** que se realizará en la Entidad Matriz el 21 de noviembre de 1994, a las 13 hs.

Los trabajos terminados, las investigaciones en marcha

y los proyectos se reciben en la SAP hasta el día 25 de octubre.

Los resúmenes deberán ser presentados por duplicado, de acuerdo con el modelo que puede solicitarse en Entidad Matriz o en cada Filial de la Sociedad.

Las vacantes son limita-

das. Los interesados pueden obtener mayor información en Coronel Díaz 1971, Buenos Aires, o por Telefax 821-8612/5093/5393 de 14 a 18.30 hs. (Secretaría, Sra. Karina Veliz)

Subcomisión
de Investigación Pediátrica

LACTANCIA MATERNA

Su hijo tiene derecho a disfrutar del mejor alimento

□ Si es posible, lleve el bebé al trabajo, o vaya a su casa a amamantarlo, o pida que lo traigan a su lugar de trabajo.

Si usted trabaja lejos de su casa:

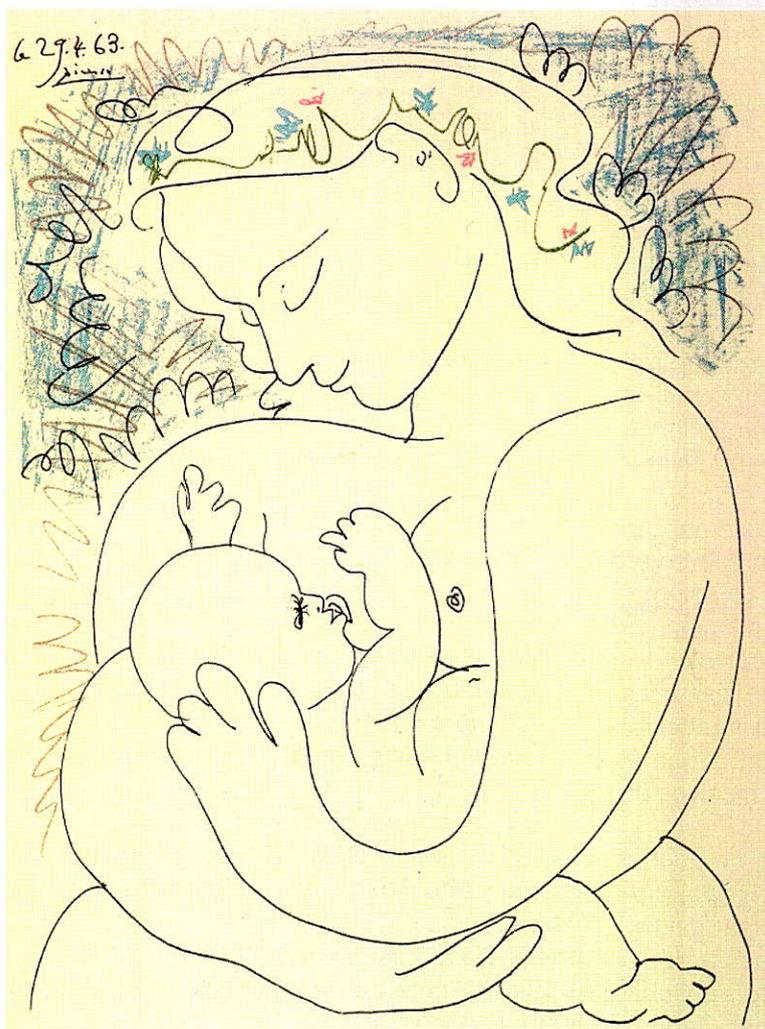
□ Amamante en forma exclusiva lo que pueda. Los dos primeros meses son los más importantes. No piense “debo regresar al trabajo en ocho semanas, entonces empiezo directamente con la mamadera”.

□ No es conveniente iniciar otro tipo de alimentación hasta que sea realmente necesario. El bebé no precisa “acostumbrarse” a la alimentación artificial, espere hasta el último día que vuelve a trabajar y ocúpese sólo del tiempo necesario para enseñarle a la persona que se hará cargo del bebé.

□ Usted puede extraerse leche antes de ir a trabajar y dejarla para que se la den al bebé. La leche puede dejarse a temperatura ambiente hasta doce horas y guardarse en heladera por 24 horas.

□ Enseñe al que cuida al bebé de manera apropiada. El bebé puede ser alimentado con taza y cucharita, y no precisa mamadera. Las tazas y cucharas son más seguras y fáciles de limpiar y no calman la necesidad de succión.

□ Mientras esté en su trabajo extráigase leche a intervalos regulares. Si no lo hace, la cantidad de leche puede disminuir.



MENSAJE PARA LAS MADRES QUE TRABAJAN FUERA DE CASA

LA SEMANA MUNDIAL

La Semana Mundial de la Lactancia Materna se celebra anualmente del 1 al 7 de agosto y constituye una oportunidad para unir y difundir en cada país, los esfuerzos en pro del amamantamiento.

A nivel internacional, esta iniciativa está auspiciada por WABA (Alianza Mundial para la Lactancia Materna) y UNICEF, y, en la Argentina, por la Sociedad Argentina de Pediatría, la Liga de la Leche Internacional, Amamanta, Unicef Argentina y otros organismos no gubernamentales.

Este año, el tema central elegido para la Semana fue el **Código de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna**, adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud (OMS) en 1981 y elaborado con el propósito de fomentar y proteger la lactancia materna, como así también controlar los métodos incorrectos usados para promocionar y comercializar productos de alimentación artificial.

En la Entidad Matriz se celebró con una nueva Jornada Interdisciplinaria, el 5 de agosto, a la que estuvieron especialmente invitados alumnos de los últimos años de carreras de ciencias de la salud y afines. En los últimos años la SAP ha recibido entre 120 y 140 alumnos que con particular entusiasmo, participaron en los talleres y elaboraron valiosas conclusiones.

¿Qué es el Código?

El **Código** es una herramienta legal para proteger el amamantamiento, siempre que se lo conozca y se lo aplique. Se refiere especifi-

camente a leches artificiales para bebés y otros productos, especialmente cuando son vendidos para usarse en biberón. El Código, que también se aplica a biberones y tetinas, protege a las madres que amamantan disponiendo:

- No distribuir muestras gratis a las madres.
- Ninguna propaganda de estos productos al público.
- No promocionar estos productos en los sistemas de salud.
- No permitir "enfermeras-agentes de ventas" para aconsejar a las madres.
- Ningún regalo ni muestras personales a los trabajadores de salud
- Ni palabras ni dibujos idealizando la alimentación artificial, entre ellos dibujos de bebés en las etiquetas de los productos.
- La información a los trabajadores de salud debe ser científica.
- Toda información sobre alimentación infantil artificial, incluyendo las etiquetas, debe explicar los beneficios de la lactancia materna, los costos y peligros asociados con la alimentación artificial.
- Productos inconvenientes, como la leche condensada azucarada, no deben ser promovidos para los bebés.

Todos tenemos responsabilidad en la defensa de la salud de nuestros chicos, por tanto la Subcomisión de Lactancia Materna de la SAP convoca a los integrantes del equipo de salud pediátrico a tomar conciencia y participar en la promoción de esta iniciativa. El mensaje adjunto ¿puede ser de utilidad en su sala de espera?

EDUARDO CERUTTI pionero de la lactancia materna

Médico pediatra argentino, fundador y Jefe de Pediatría del Metro Health Hospital for Women durante muchos años, el Dr. Cerutti se dedicó a la promoción del amamantamiento. Perteneció a la Junta de Lactation Clinic on Green Rd., fue miembro de La Leche League International, y apadrinó la organización de la Liga de la Leche Argentina.

Escribió sobre la alimentación a través de la Lactancia Materna, la NBC le otorgó un espacio para la difusión de este tema y en

1984 la revista Cleveland Magazine lo nombró uno de los 84 personajes más interesantes del año.

La Lic. Marta Maglio de Martín, Presidenta de la Filial Argentina de la Liga de la Leche Internacional lo recuerda como "científico e incansable buscador, pero antes que nada, una de las personas más cálidas, generosas y con un brillante sentido del humor que he conocido y que realmente sigue viviendo con su intenso recuerdo"

NUEVO PROGRAMA DOCENTE A DISTANCIA

En la Entidad Matriz de nuestra Sociedad, la Subcomisión de Educación Continua organiza numerosas actividades docentes a lo largo de todo el año. La gran mayoría es de carácter presencial y requiere la asistencia puntual a horarios y días precisos. Muchas de estas actividades requieren la presencia de expertos y especialistas en distintas áreas de la Pediatría, lo que implica un esfuerzo docente considerable y dirigido a un limitado número de pediatras de la Capital Federal que pueden asistir a los cursos.

Con el objeto de lograr un mayor aprovechamiento de estas actividades docentes presenciales, la Subcomisión de Educación Continua presentará una nueva propuesta, surgida del seno de la Comisión Directiva y de observaciones hechas en el Consejo Consultivo.

Esta propuesta consiste en la grabación

en video de algunas actividades docentes y de su subsecuente envío a las distintas Filiales del país. Estos videos pueden ser utilizados en las Filiales como un instrumento de análisis grupal de temas específicos entre pediatras.

Entre todos los cursos organizados por la Subcomisión de Educación Continua, hemos elegido el de **Acuerdos y Controversias en Pediatría** porque es el que más se presta al intercambio y discusión grupal.

En los próximos meses las Filiales recibirán videos junto con una hoja de encuestas que nos permitirá evaluar este "Programa piloto" que, descontamos, contribuirá a los fines de Educación Continua que perseguimos.

Dr. Horacio Lejarraga

Presidente Subcomisión de Educación Continua

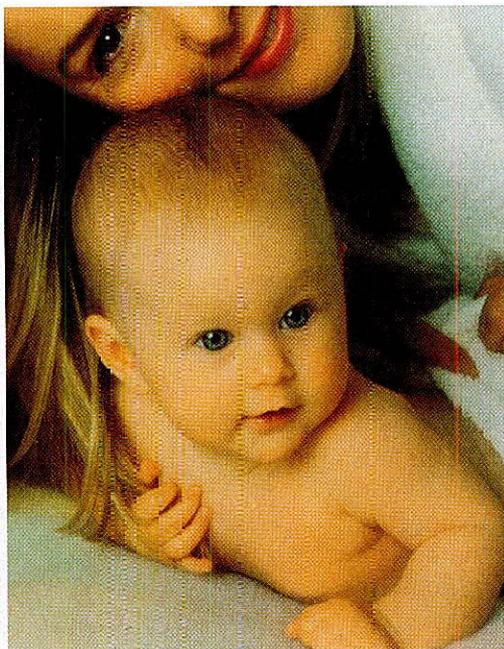
INICIATIVAS EN PREVENCION

Con la iniciativa de la Secretaría de Salud Pública de San Isidro y la creatividad del *pediatra Jorge Meijide (Meiji)* se logró este adhesivo para leer y pensar... *y yo, ¿qué piedra pongo?*

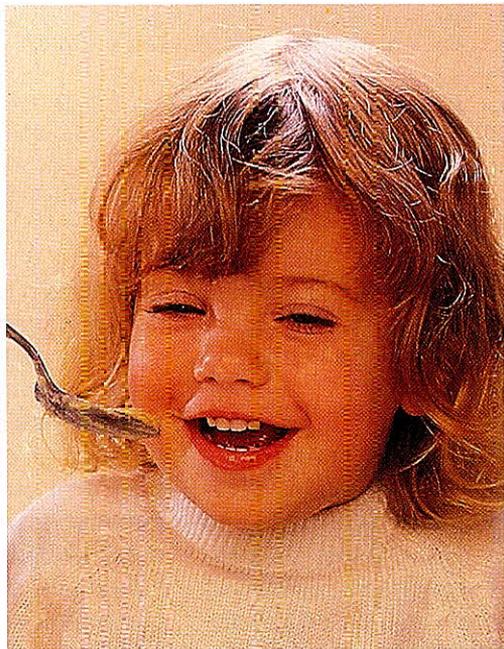
¿Qué piedra pone Usted para esta pirámide?



CARAS DE ASPIRINETAS.



A María
le está saliendo
su primer
dientito.



Florencia
volvió a saborear
su plato
favorito.



EL NIÑO Y SUS DERECHOS

La Nueva Convención sobre **Los Derechos del Niño** fue sancionada por unanimidad en el Congreso de la Nación el 27 de septiembre de 1990 -Ley 23.849.

Estamos festejando el 4º Aniversario de su aprobación. Pero hoy los pediatras debemos celebrar otro hecho trascendente: **su incorporación a la Nueva Constitución Argentina.**

La Convención consta de un Preámbulo y 54 artículos. La Ley 23.849 ha hecho reservas en relación a la definición de niño (Art.1º), a la utilización de niños en conflictos armados (Art.38), a la adopción internacional y a cuestiones vinculadas con la planificación familiar (Art.24, Inc.f)

La Nueva Convención establece un concepto fundamental y de enorme importancia: el niño, de haber sido considerado objeto, pasa a ser **reconocido como sujeto de derecho**, como persona integral y digna de todos los derechos aprobados por la normativa internacional.

Así como el niño necesita amor para amar, necesita respeto para respetar, ideas para pensar, conocimientos para aprender.

En esta síntesis hemos intentado poner de relieve los aspectos más significativos de cada artículo de la Ley. Quienes deseen profundizar en su contenido pueden dirigirse al **Grupo de Trabajo Los Derechos del Niño de la SAP.**

1 Se entiende por niño todo ser humano menor de 18 años de edad.

2 Los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales.

nistrativas o los órganos legislativos, se tendrá como consideración primordial el interés superior del niño.

Los Estados se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número, competencia y supervisión del personal.

4 Los Estados adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención.

5 Se respetarán las responsabilidades, derechos y deberes de los padres, de los miembros de la familia ampliada o de la comunidad, de los tutores u otras personas encargadas legalmente del niño de impartirle dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la presente Convención.



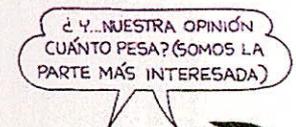
3 En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades admi-

6 Todo niño tiene derecho intrínseco a la vida. Los Estados garantizarán en la máxima medida posible su supervivencia y desarrollo.



7 El niño será inscripto inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir nacionalidad y a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos.

8 Los Estados respetarán el derecho del niño a preservar su identidad, —nacionalidad, nombre, relaciones familiares— sin injerencias ilícitas y cuando sea privado ilegalmente de alguno de los elementos



de su identidad, deben prestar asistencia y protección para restablecer rápidamente su identidad.

9 Los Estados Partes velarán porque el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño. (ej. en casos de maltrato o negligencia de los padres).

10 Toda solicitud hecha por un niño o por sus padres para entrar en un Estado Parte o para salir de él a los efectos de la reunión de la familia será atendido por los Estados Partes de manera positiva, humanitaria y expeditiva. Los Estados garantizarán, además, que la presentación de tal petición no traerá consecuencias desfavorables para los peticionarios ni para sus familiares.

11 Los Estados Partes adoptarán medidas (acuerdos multilaterales, adhesión a acuerdos existentes) para luchar contra los traslados ilícitos de niños al extranjero y/o su retención ilícita.



12 Los Estados garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión



libremente en todos los asuntos que afectan al niño, (procedimientos judiciales o administrativos) teniéndose en cuenta sus opiniones, en función de su edad y madurez.

13 El niño tendrá derecho a la libertad de expresión. Ese derecho incluirá la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de todo tipo, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o impresas, en forma artística o por cualquier otro medio elegido por el niño (con las restricciones que la ley prevé como necesarias: respeto a los derechos y reputación de los demás, la seguridad nacional, el orden, la protección de la salud o la moral públicas).

14 Los Estados respetarán el derecho del niño a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión, y el de los padres o representantes legales de guiar al niño en el ejercicio de su derecho.

15 Los Estados Partes reconocen los derechos del niño a la libertad de asociación y a la libertad de celebrar reuniones pacíficas.

16 Ningún niño será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su

domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o a su reputación.

17 Los Estados Partes reconocen la importante función que desempeñan los medios de comunicación social y velarán porque el niño tenga acceso a información y material procedentes de diversas fuentes nacionales e internacionales, en especial la información y el material que tengan por finalidad promover su bienestar social, espiritual y moral y su salud física y mental. Con tal objeto, los Estados Partes alentarán a los medios de comunicación a difundir información y materiales de interés social y cultural para el niño, promoverán la cooperación internacional en la producción, el intercambio y la difusión de esa información, alentarán la producción y difusión de libros para niños, alentarán a los medios de comunicación a que tengan particularmente en cuenta las necesidades lingüísticas del niño perteneciente a un grupo minoritario o que sea indígena y promoverán la elaboración de directrices apropiadas para proteger al niño contra toda información y material perjudicial para su bienestar.



18 Ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes

legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el interés superior del niño. Los Estados pondrán máximo empeño en garantizar el reconocimiento de estos principios y prestar asistencia a los padres a través de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños.

19 Los Estados adoptarán las medidas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. Las medidas de prevención comprenden programas sociales y asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él.

20 Los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado (colocación en hogares guarda e instituciones de protección, adopción, etc., cuidando la continuidad en la educación del niño, su origen étnico, religioso, cultural y lingüístico).



21 Los Estados Partes que reconocen el sistema de adopción, velarán porque la adopción del niño sólo sea autorizada por las autoridades competentes, las que determinarán, con arreglo a las leyes y sobre la base de toda la información pertinente y fidedigna, que la adopción es admisible en vista de la situación jurídica del niño en relación con sus padres, parientes y representantes legales, y que, cuando así se requiera, las personas interesadas hayan dado con conocimiento de causa su consentimiento a la adopción sobre la base de asesoramiento que pueda ser necesario.

Se tomarán las medidas apropiadas para garantizar que, en el caso de adopción en otro país, el niño goce de salvaguardias y normas equivalentes a las existentes respecto de la adopción en el país de origen y que la colocación no dé lugar a beneficios financieros indebidos para quienes participan en ella.

22 Los Estados Partes adoptarán medidas adecuadas para lograr que el niño que trate de obtener el estatuto de refugiado o que sea considerado refugiado de conformidad con el derecho y los procedimientos internacionales o internos aplicables reciba, tanto si está solo como si está acompañado de sus padres o de cualquier otra persona, la protección y la asistencia humanitaria adecuadas para el disfrute de los derechos pertinentes enunciados en esta Convención y en otros instrumentos internacionales de derechos humanos o de carácter humanitario en que dichos Estados sean partes.

23 El niño mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida plena y decente en



condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad.

El niño impedido tiene derecho a recibir cuidados especiales y los Estados alentarán y asegurarán, con sujeción a los recursos disponibles, la prestación al niño que reúna las condiciones requeridas y a los responsables de su cuidado de la asistencia que se solicite y que sea adecuada al estado del niño y a las circunstancias de sus padres o de otras personas que cuiden de él.

Siempre que sea posible la asistencia será gratuita de acuerdo con la situación económica de los padres y estará destinada a asegurar que el niño impedido tenga un acceso efectivo a la educación, la capacitación, los servicios sanitarios, los servicios de rehabilitación, la preparación para el empleo y las oportunidades de esparcimiento y reciba tales servicios con el objeto que el niño logre la integración social y el desarrollo individual incluido su desarrollo cultural y espiritual en la máxima medida posible.

Los Estados promoverán el intercambio internacional de información adecuada en la esfera de la atención sanitaria preventiva y del tratamiento médico, psicológico y funcional de los niños impedidos, incluida la

difusión de información sobre los métodos de rehabilitación y los servicios de enseñanza y formación profesional, así como el acceso a esa información a fin de que los Estados Partes puedan mejorar su capacidad y conocimientos y ampliar su experiencia en estas esferas. A este respecto se tendrán especialmente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.

24 El niño tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y acceder a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

Se adoptarán las medidas apropiadas para: reducir la mortalidad infantil; asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de la salud; combatir la enfermedad y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud, mediante la aplicación de la tecnología disponible, el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente.

Asegurarán la atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres. Asegurarán que la población conozca los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, los beneficios de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental, y las medidas de prevención de accidentes. Asegurarán, además, apoyo para la aplicación de esos conocimientos. Desarrollarán la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación

y servicios en materia de planificación de la familia.

25 Los Estados Partes reconocen el derecho del niño que ha sido internado en un establecimiento por las autoridades competentes para los fines de atención, protección o tratamiento de su salud física o mental, a un examen periódico del tratamiento a que esté sometido y de todas las demás circunstancias propias de su internación.



26 Todos los niños tienen derecho a beneficiarse de la seguridad social, incluso del seguro social.



27 Todo niño tiene derecho a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social. La responsabilidad primordial es de los padres y los estados deben adoptar medidas para que este dere-

cho se cumpla, en particular respecto de nutrición, vestuario y vivienda.



28 Los Estados reconocen el derecho del niño a la educación y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho, deberán en particular:

- a) Implantar la enseñanza primaria obligatoria y gratuita para todos;
- b) Fomentar el desarrollo, en sus distintas formas, de la enseñanza secundaria, incluida la enseñanza general y profesional, hacer que todos los niños dispongan de ella y tengan acceso a ella y adoptar medidas apropiadas tales como la implantación de la enseñanza gratuita y la concesión de asistencia financiera en caso de necesidad;
- c) Hacer la enseñanza superior accesible a todos, sobre la base de la capacidad, por cuantos medios sean apropiados;



d) Hacer que todos los niños dispongan de información y orientación en cuestiones educacionales y profesionales y tengan acceso a ellas;
 e) Adoptar medidas para fomentar la asistencia regular a las escuelas y reducir las tasas de deserción escolar.

29

La educación del niño deberá estar encaminada a:

- Desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades;
- Inculcar al niño el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales y de los principios consagrados en la Carta de las Naciones Unidas;
- Inculcar al niño el respeto de sus padres, de su propia identidad cultural, de su idioma y sus valores, de los valores nacionales del país en que vive, del país de que sea originario y de las civilizaciones distintas de la suya;
- Preparar al niño para asumir una vida responsable en una sociedad libre, con espíritu de comprensión, paz, tolerancia, igualdad de los sexos y amistad entre todos los pueblos, grupos étnicos, nacionales y religiosos y personas de origen indígena;
- Inculcar al niño el respeto del medio ambiente natural.

30

En los Estados en que existan minorías étnicas, religiosas o lingüísticas o personas de origen indígena, no se negará a un niño que pertenezca a tales mi-



norías o que sea indígena el derecho que le corresponde, en común con los demás miembros de su grupo, a tener su propia vida cultural, a profesar y practicar su propia religión, o a emplear su propio idioma.

31

El niño tiene derecho al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes.

32

El niño debe estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social.



35

Los Estados adoptarán todas las medidas para proteger a los niños contra el uso ilícito de los estupefacientes y sustancias psicotrópicas enumeradas en los tratados internacionales pertinentes, y para impedir que se utilice a niños en la producción y el tráfico ilícitos de esas sustancias.

36

Los Estados se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abuso sexuales. Con este fin, toma-

rán, en particular todas las medidas para impedir la incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal, y la explotación del niño en la prostitución, en espectáculos o materiales pornográficos.

35

Los Estados tomarán todas las medidas para impedir el secuestro, la venta o la trata de niños para cualquier fin o en cualquier forma.

36

Los Estados Partes protegerán al niño contra todas las demás formas de explotación que sean perjudiciales para cualquier aspecto de su bienestar.

37

Los Estados Partes velarán porque:

- Ningún niño sea sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. No se impondrá la pena capital ni la de prisión perpetua sin posibilidad de excarcelación por delitos cometidos por menores de 18 años de edad;
- Ningún niño sea privado de su libertad ilegal o arbitrariamente. La detención, el encarcelamiento o la prisión de un niño se llevará a cabo de conformidad con la ley y se utilizará tan sólo como medida de último recurso y durante el período más breve que proceda;
- Todo niño privado de libertad sea tratado con la humanidad y respeto que merece la dignidad inherente a la persona humana y de manera que se tengan en cuenta las necesidades de las personas de su edad. En particular, todo niño privado de libertad estará separado de los adultos, a menos que ello se considere contrario al interés superior del niño, y tendrá derecho a mantener contacto con su familia por medio de corresponden-

cia y de visitas, salvo en circunstancias excepcionales;

d) Todo niño privado de su libertad tendrá derecho a un pronto acceso a la asistencia jurídica y otra asistencia adecuada, así como derecho a impugnar la legalidad de la privación de su libertad ante un tribunal u otra autoridad competente, independiente e imparcial y a una pronta decisión sobre dicha acción.



niño y que éste asuma una función constructiva en la sociedad.

41 Nada de lo dispuesto en la presente Convención afectará a las disposiciones que sean más conducentes a la realización de los derechos del niño y que puedan estar recogidas en el derecho de un Estado Parte o el derecho internacional vigente con respecto a dicho Estado.

38 Los Estados se comprometen a respetar y velar porque se respeten las normas del derecho internacional humanitario que les sean aplicables en los conflictos armados y que sean pertinentes para el niño, y adoptarán medidas para que no participen directamente en las hostilidades personas menores de 15 años.

40 Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño de quien se alegue que ha infringido las leyes penales o a quien se acuse o declare culpable de haber infringido esas leyes a ser tratado de manera acorde con el fomento de su sentido de la dignidad y el valor, que fortalezca el respeto del niño por los derechos humanos y las libertades fundamentales de terceros y en la que se tengan en cuenta la edad del niño y la importancia de promover la reintegración del

39 Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otras formas de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño.

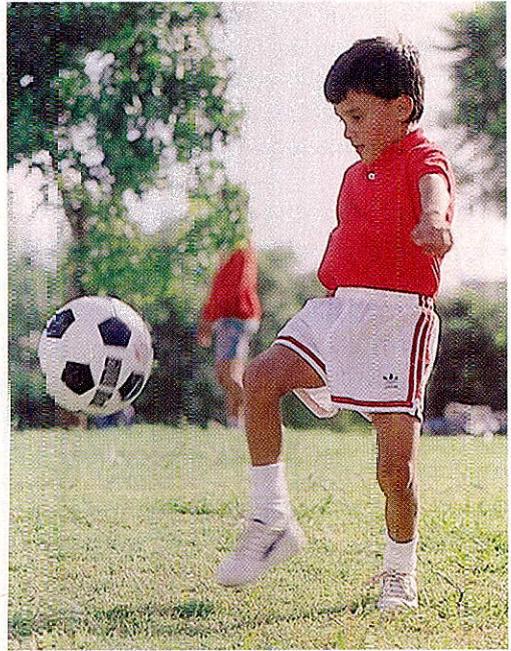


Gracias a Juan Acevedo que ilustró con estos dibujos la edición Rádda Barnen de Suecia y UNICEF

CARAS DE ASPIRINETAS.



Agustina
retomó sus
“tareas
maternales”.



Matías
ya está
de nuevo en el
equipo.



INFECTOLOGIA PEDIATRICA IX Congreso Brasileiro

En la ciudad de Porto Alegre, en el Centro de Eventos Sao José del Hotel Plaza Sao Rafael, del 8 al 12 de octubre tendrá lugar lo más novedoso, controvertido e importante en el área de la infectología pediátrica.

Se prevé la concurrencia de 2.500 participantes de Brasil, Argentina, México, Colombia, Cuba, Chile, Paraguay y Uruguay. Durante los cuatro días se presentarán 28 Conferencias Internacionales, con cuatro reuniones simultáneas. Están programados 12 cursos pre-congreso, 16 mesas redondas y 12 simposios con coloquios. Se prevé la presentación de 250 trabajos libres y posters con comentarios tipo debate.

Los temas centrales que abordarán los 25 invitados extranjeros y los especialistas del país serán: SIDA, Inmunizaciones, Nuevas y viejas vacunas, ¿Qué hay de nuevo?, Nuevos desafíos en las enfermedades de transmisión sexual de la adolescencia, la gestante o el recién nacido; Resurgimiento de la sífilis; HB; Cólera, Meningitis; Terapia Intensiva en infecciones graves; Antibióticos y antivirales.

Informes: Secretaría fax 0055-51 2259456. Secretaría general: Plenarium. Rua Ramiro Barcelos 820, Porto Alegre, RS, Brasil. CEP 90035-001. Tel. (0055-51) 2252578 - 2242650.

En Buenos Aires, el Dr. *Raúl Ruvinsky* del Comité de Infectología de la SAP, representante en Argentina de la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE) puede ofrecer información complementaria.

22 JORNADAS ODONTOLÓGICAS

Del 16 al 19 de octubre tendrán lugar en Buenos Aires las **22 Jornadas Internacionales** organizadas por el Círculo Argentino de Odontología, junto con el **1er. Encuentro Latinoamericano de Cirugía Buco-maxilofacial**.

El Sheraton Hotel dará marco a este evento que contará con cursos pre y post-jornadas sobre temas puntuales y conocimientos de aplicación diaria para el consultorio de manera interpersonal. Prestigiosos profesionales extranjeros participarán de las Jornadas que abordarán diversos temas en Odontopediatría.

CHILE, noviembre 1994

Octavo Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Endocrinología Pediátrica Trigésimo Segundo Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Investigaciones Pediátricas
Del 30 de octubre al 3 de noviembre en Pucón, Chile
Informes en el Instituto de Investigaciones Materno Infantil de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Casilla 226-3. Fax 56-2-551-6301.



ALAPE Asociación Latinoamericana de Pediatría

Como ya es tradicional, durante el desarrollo de los Congresos de Pediatría-Costa Rica 94 - que se llevaron a cabo del 7 al 12 de agosto en la ciudad San José de Costa Rica, se reunió la Asamblea de Delegados Nacionales de la ALAPE bajo la Presidencia del *Dr. José M. Camarena Bolaños*.

El *Dr. Ramón Exeni* representó a la Sociedad Argentina de Pediatría como Delegado Titular, participando en la elección de las nuevas autoridades.

La SAP propuso como candidato a integrar el Consejo Directivo de ALAPE al *Dr. Teodoro F. Puga* quien finalmente fue elegido como Secretario General.

Asumieron como Presidente y Vicepresidente los *Dres. Julio Lorenzo* y *de Ibarreta* de Uruguay, y *César Villamizar* de Colombia.

En el próximo Boletín ampliaremos esta reciente noticia.

Miami, noviembre 94

NEONATOLOGIA 18º Curso Internacional

Del 3 al 5 de noviembre tendrá lugar en el Sonesta Beach Hotel, Key Biscayne, Florida, USA, el **18º Curso Internacional de Cuidado Respiratorio en Neonatología**, organizado por la División Neonatología de la Universidad de Miami que dirige el *Dr. Eduardo Bancalari*.

Oxygen and the Neonate es el tema de este Curso cuyos tópicos centrales son: Pulmonary Gas Exchange, Oxygen Transport and Delivery, Blood and Tissue Hypoxia, Oxygen Toxicity and Oxygenation Monitoring.

El Co-Director del Programa, *Dr. Charles R. Bauer*, informa a quienes deseen conectarse en el tel. (305) 547-5808 o por fax (305) 547-3501.

LA PRIMERA INFORMACION

frente al nacimiento de un niño con malformaciones congénitas

Por lo general los pediatras no estamos bien preparados, no nos informamos y no nos educan en el cómo brindar la noticia del nacimiento de un niño con malformaciones, o de un diagnóstico de enfermedades con pronóstico severo o futuro incierto. La facultad nos prepara para curar pero pocas veces recordamos que cuando no podemos curar debemos ayudar, consolar o simplemente acompañar. Si tenemos presente estos conceptos y conocemos las reacciones emocionales que se suceden con esa familia angustiada frente a la noticia, podremos afrontar estas situaciones sin tener la necesidad de evitar confrontarnos a ellos.

En este ateneo del Grupo de Trabajo Discapacidades, opinaron distintas personalidades que habitualmente se encuentran frente a estas situaciones, que deben ser consideradas como el **primer acto terapéutico**.

El *Dr. José M. Ceriani Cernadas* cuenta cómo los neonatólogos son los primeros que van a pesquisar ciertos estigmas o malformaciones visibles y deben enfrentarse al requerimiento de los padres en la misma sala de partos y... *cuánto valor o cuanto daño puede hacer una palabra de más o una palabra de menos, una palabra errónea o un diagnóstico de certeza!*

La sugerencia es llamar al recién

nacido por su nombre y hablar del hijo y no de los problemas que pueda llegar a tener. Luego habrá un momento oportuno, en un lugar privado en donde se pueda hablar con mayor tranquilidad.

La *Lic. Blanca Nuñez* explica –ver Implicancias Psicológicas– el duelo que sufre esa familia al recibir la noticia del nacimiento de un niño que no habían soñado, deseado ni esperado tener.

El *Dr. Sebastiani* relata sus experiencias, dado que los padres, habitualmente, prefieren que sea el mismo obstetra el que les dé la noticia, ya que durante 9 meses esta familia ha puesto en sus manos el cuidado de la salud de ese niño por nacer.

La *Dra. Negrotti*, como genetista, nos relata el momento de dar la información a los padres con el diagnóstico confirmado y ya habiendo convivido esta familia con su bebé especial. Este momento es de suma importancia, porque no sólo va a haber palabras sino que hay unas líneas escritas en el informe del estudio genético. Es el momento en el cual el diagnóstico queda sellado junto al nombre del bebé. (Ej.: Pablito tiene el Síndrome de...) implica una gran responsabilidad en lo que se dice, ya que el impacto es importante, porque, de ser positivo, desaparece la esperanza de la cual hablábamos en las fases del due-

lo, por las cuales esta familia está pasando.

Implicancias psicológicas

Esta es una situación compleja, difícil para los involucrados en la misma. Tiene la significación de enfrentar a todos a una falta, un hueco que no podrá llenarse. Se podrá rehabilitar esa falla pero nunca curarla "in integrum". Hay un límite que no podrá traspasarse y esto siempre es una herida que le duele a todos.

Los padres

Para ellos la confirmación de la discapacidad implica la ruptura de ese tramado de expectativas, ilusiones, esperanzas, que toda pareja deposita en el hijo que va a nacer. Los proyectos de trascendencia y continuidad en el tiempo y otros, se ven empañados.

Pasada la primera reacción de "aturdimiento", "incredulidad" y "embotamiento" van surgiendo nuevas *emociones intensas y ambivalentes*. Forman parte de este conglomerado, sentimientos encontrados: sensación de fracaso, hostilidad y accesos de cólera (hacia el médico que dio la información, hacia Dios que les falló, hacia el destino, hacia el niño que los frustró, etc.), el rechazo, la vergüenza, la lástima, los deseos de huir, la culpa por haberlo engendrado así y por no haber podido evitar la situación. En la base de estos sentimientos, está la tristeza profunda y el dolor por el reconocimiento de la pérdida del hijo sano-ideal y de la imposibilidad de reencuentro con él.

También surge otra gama de sentimientos positivos: amor hacia el hijo, deseos de repararlo y la esperanza y anhelos de desafiar los obstáculos para sacarlo adelante.

Muchos padres logran conectarse y contener estas emociones desde un comienzo logrando una progresiva elaboración de las mismas. Para otros padres, la intensidad de las respuestas emocionales es tal, que se produce una desorganización de su yo. Otros, se valen de una serie de mecanismos de defensa de

Sugerencias

1. Anunciarlo lo antes posible, en el momento oportuno.
2. Ambos padres deben estar presentes.
3. El bebe debe estar presente, y si es posible en los brazos de la madre.
4. Deben estar presentes el obstetra y el neonatólogo o pediatra de cabecera.
5. Llamar al bebe por su nombre.
6. En un lugar privado y confortable.
7. Hablar con conocimiento actualizado inspirando confianza.
8. Hablar en forma directa, con lenguaje comprensivo, con actitud positiva y esperanzada.
9. Dar tiempo a los padres para asimilar la información y para que formulen preguntas.
10. No enumerar en forma negativa la lista de probables problemas médicos y de desarrollo, ni crear falsas expectativas si no tenemos la seguridad de ello.
11. Plantear un plan de consultas periódicas y brindar un teléfono para poder requerir información.
12. Dar tiempo a los padres y al bebe para que estén solos y juntos.
13. Derivar o conectar con la Asociación de Padres o de Autoayuda.
14. No hablar de internación institucional, a menos que los padres lo planteen.

modo de no conectarse con estos intensos sentimientos y muestran una fachada de superación rápida y eficaz de la situación ("como si nada hubiera sucedido").

Para los padres siempre es una ayuda valiosa el reconocimiento de su derecho a sentir estos sentimientos encontrados y por otro lado, tan universales y humanos.

Sin embargo, muchos profesionales tienden a frenar dichas reacciones emocionales de los padres.

Un duelo requiere que sea expresado. Si se lo reprime puede transformarse en un duelo patológico. Si un duelo sigue su curso, es probable que se pase de este impacto inicial a una lenta aceptación de la realidad. No obstante, *este duelo no se elabora de una vez para siempre, se renueva periódicamente al ir atravesando las distintas etapas de la vida de ese hijo.*

El profesional informante

Enfrenta una situación que la mayoría de las personas en cualquier circunstancia suele evitar: dar malas noticias.

Quien notifica algo doloroso se ve abrumado por las emociones de quien recibe la noticia y por propias reacciones emocionales. *A este complejo proceso de emociones recíprocas se lo comprende bajo el concepto de transferencia y contratransferencia.*

La experiencia clínica nos demuestra la gran riqueza y utilidad que ofrece al profesional el poder ponerse en contacto con las emociones de los padres y con los efectos que éstas producen en él. Reconocer, examinar este abanico de respuestas emocionales posibilita poder manejarlas.

De todos modos se hace necesario instrumentar ciertas defensas ante las emociones de modo de mantener "una distancia operativa" y no quedar atrapado en la situación o desbordado por ella.

Sin embargo, en muchas ocasiones la magnitud de las defensas instrumentadas lleva al profesional a evitar todo tipo de contacto con la emoción que surge, a ejercer un excesivo control de la misma. Establece así una gran distancia y cumple su función en forma estereotipada y mecánica.

En otras circunstancias el sistema defensivo sucumbe y el informante aparece dominado por fuertes sentimientos contratransferenciales que le

obstaculizan el buen desempeño de su función.

Esta situación de la información está inevitablemente impregnada de circunstancias potencialmente conflictivas. Los padres, aún transcurridos muchos años, recuerdan en forma precisa las palabras que se les dijo, el clima general de la situación, la actitud del profesional y otros detalles. Una gran mayoría acentúa no haberse sentido contenida afectivamente en ese momento.

La clínica muestra que la modali-

dad de encarar la información ejerce influencia en la forma de vinculación de los padres con su hijo discapacitado.

Las referencias de los profesionales registradas en grupos de reflexión muestran también las dificultades propias surgidas en el desempeño de esta función.

Siempre resulta de mucha utilidad la creación de espacios como éstos para poder reflexionar entre todos acerca de las vicisitudes que plantea esta difícil tarea y llegar a ciertos acuerdos sobre la forma de abordarla.

Dra. María Victoria Beraldi

El 14 de enero de 1994 se extinguió la vida de María Victoria Beraldi, prototipo de médica pediatra, cuya existencia dedicara íntegramente a los niños.

Partió hacia la casa del Padre cuando aún mucho se esperaba de ella en los medios asistenciales y docentes, en los cuales actuara como ejecutora tenaz de proyectos siempre ambiciosos, concitando permanentemente el aprecio de sus colegas y la admiración y reconocimiento de sus pacientes.

Su vocación docente y de servicio para con los niños la impulsó a cursar el magisterio, para luego ingresar a la Facultad de Medicina de la UBA, en donde se graduara en 1962, tras desempeñarse, en virtud de sus calificaciones, como Practicante Mayor Interna, en el viejo y querido Hospital de Clínicas. En la Primera Cátedra de Pediatría, regida entonces por el Profesor Felipe de Elizalde, cursó la Residencia complementada luego por la Jefatura de la misma. Tras desempeñarse como docente en la Cátedra de Anatomía Patológica, decidió dedicarse con una entrega total a la Nefrología pediátrica.

Accedió por concurso, en 1971, al servicio de Pediatría del Hospital Militar Central, poco tiempo después de haber obtenido el título de Médico con Capacitación especial en Pediatría que le otorgara la Universidad de Buenos Aires.

La docencia de pre y postgrado en Cátedras y Sociedades Científicas, la contó entre sus ejecutores en forma continuada, bien dirigiendo o colaborando en cursos, interviniendo en forma activa en Congresos nacionales e internacionales. La OMS la distinguió con una beca para desarrollar actividades vinculadas con temas nefrológicos, bajo la dirección del Profesor Michel Broyer, en el Hospital Necker Enfants Malades de París.

Fue desde 1965 miembro de la Sociedad Argentina de Pediatría; formó parte del grupo organizador del Comité de Nefrología en 1974. Fue electa vocal del mismo durante varios períodos (1974/75 y 1983/91).

Colaboró en numerosas publicaciones científicas, aportando producción bibliográfica referida en su mayoría a temas nefrológico pediátricos. Participó también en la redacción de libros de la especialidad.

Supo demostrar, en momentos aciagos de su existencia, ese temple y esa entereza moral propios de quienes, acostumbrados a enfrentar a la enfermedad, no le temen ni se rinden ante ella.

Quienes tuvimos la dicha de compartir con ella muchas horas en el común quehacer de preservar la salud de los niños, difícilmente olvidemos su capacidad de trabajo, sus palabras y gestos afectuosos para con sus pequeños pacientes, su actitud siempre serena y tranquila, que en momentos críticos resultaba un ejemplo para colegas y colaboradores.

Carlos Alberto Cambiano

ARGENCARD / MASTERCARD / SAP GRUPO DE AFINIDAD

Los socios que integran el **Affinity Group**, los que han adquirido la tarjeta **Argencard/Mastercard/SAP** a través de la BNL (La Banca), incorporan nuevos beneficios:

- ❑ Los préstamos para comprar, remodelar o equipar la casa o el consultorio:
 - Préstamos hipotecarios (BNL Casa)
 - BNL PRONTO DOLAR
 - BNL PRONTO PESO
- ❑ La tarjeta permite además mantener cuentas corrientes con sobregiros autorizados de \$ 1.000.-, incluye la tarjeta OASIS que facilita el pago de los resúmenes de las tarjetas mediante el débito en cuenta y con cajeros automáticos conectados a la red Link.
- ❑ En seguros, a través del Grupo Juncal, la tarjeta facilita cobertura en mala praxis, automotores, vida y BNL Hogar.
- ❑ **BNL CONTROL**, sistema de servicios interconectados para programar todas las funciones bancarias, abrir automáticamente una cuenta en pesos y dos cajas de ahorro, una en pesos y otra en dólares, sin límite de extracciones, con transferencias entre ellas y control a través de un resumen único.



Atención telefónica personalizada a través del **Servicio 24/Telesucursal** (361-0073/9204) para resolver todas las operaciones bancarias y recibir asesoramiento especializado durante las 24 hs.

Atención automatizada a través de tarjeta OASIS en cualquier lugar para operar a través de los cajeros automáticos de la Red Link y la Red Cirrus en 9.500 ciudades de todo el mundo.

Debimatic, para saldar automáticamente el pago del resumen mensual, otras cuentas y servicios. El acceso a a este programa puede realizarse telefónicamente: (01) 361-1234 y 343-5601.

❑ **MasterPhone** servicio telefónico internacional para más de 40 países a través del TelePIN (código de identificación personal telefónico).

Si ya tiene su tarjeta, puede solicitar mayor información en la Sucursal BNL con la que opera habitualmente. También puede suscribirla en cualquier sucursal del país, o informarse en los teléfonos 325-0177, 325-3246/9, 325-0352/2387, Fax 325-1912.

RECETAS A DOMICILIO

Un original servicio acaba de incorporar Fundasap entre los beneficios para los pediatras de la Sociedad Argentina de Pediatría.

Por teléfono, sin abandonar un segundo el consultorio, es posible para los colegas diseñar y formular el pedido de recetarios que, en breve tiempo, son entregados a domicilio.

Este nuevo **Sistema de Recetarios Médicos Heavey**, que produce **Imprecolor S.A.**, garantiza:

- El mejor precio de plaza.
- Entrega en el domicilio que Ud. indique.
- Pedido telefónico.
- Le permite diseñar su propia receta desde su domicilio.
- El costo puede cubrirse con tarjeta de crédito Argencard, Mastercard, Dinners o Visa.

Mayor información puede obtenerse en Fundasap o de 9 a 17 hs. en los teléfonos 752-5427, 755-6783 / 4522.

El niño discapacitado, su familia y el equipo de salud pediátrico

El día 13 de mayo se presentó en Entidad Matriz el libro *Nuestro hijo discapacitado* de la Lic. Blanca Núñez, Ed. Libros del Quirquincho.

La autora integra el Comité de Psicopatología y Familia, y el Grupo de Trabajo Discapacitados de la SAP.

En la presentación, que estuvo auspiciada por UNICEF, la Comisión Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad, el Consejo del Menor y la Familia, y la Federación Argentina de Entidades Pro Atención del Deficiente Mental (FENDIM), tuvieron palabras de estímulo y reconocimiento los Dres. *Teodoro F. Pugay* y *Manuel Maza*, la Lic. *Susana Mandelbaum* y la Sra. *Alicia de Sacchi*, madre representante de FENDIM.

A lo largo de las páginas del libro se desprende que su objetivo ha sido generar la reflexión y dinamizar su posterior inter-

cambio en torno a cuestiones tales como: ¿Cuáles son los obstáculos por los que atraviesa una familia a partir del diagnóstico de la discapacidad del hijo?, ¿Es una familia diferente de las otras? ¿Cómo enfrenta las exigencias que demanda la crianza de un niño discapacitado?, ¿Cómo hace para favorecer el crecimiento emocional de ese hijo y también de los otros, si los tuviera?

El libro presenta testimonios que muestran cómo cada familia elige un recorrido único e irrepetible ante la discapacidad de un miembro y lo transita en un tiempo y un ritmo propios. Hay caminos

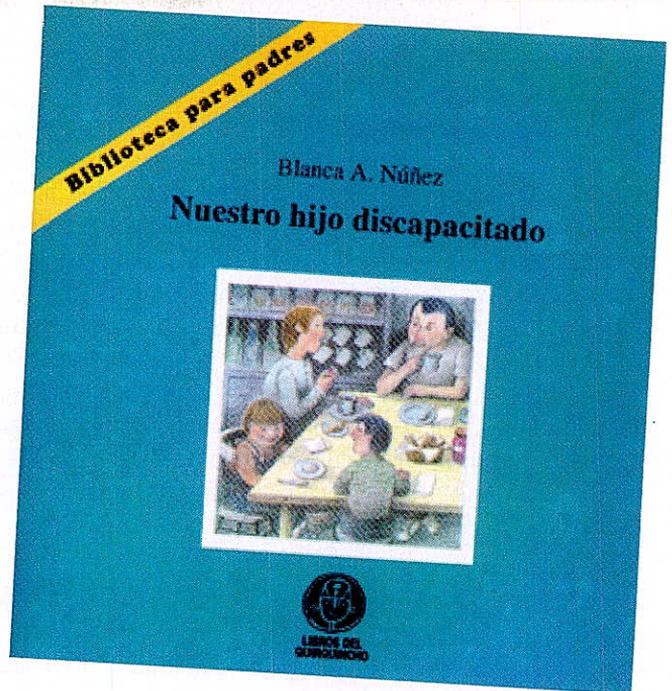
que alejan a la familia de una adaptación a la realidad que le tocó vivir. Así, queda anclada, empantanada, detenida en sentimientos de tristeza, frustración, impotencia y desesperanza.

Otros padres se orientan hacia una carrera omnipotente por recuperar el hijo que no fue, movidos por esperanzas excesivas, expectativas no realistas o ilusiones de reversibilidad total.

Hay muchos padres que viven ese hijo como castigo de Dios o del destino, y consagran su vida a soportar esa cruz con sometimiento, resignación y abnegación, pagando el costo de un renunciamiento a todo lo propio.

Muchos padres oscilan entre una actitud y otra. Sin embargo, en el libro se afirma el hecho de que son muchas las familias que comprenden, aceptan y se adaptan gradualmente a la situación de su hijo especial, y a la de ellos mismos de un modo realista.

Entonces, la discapacidad del hijo se integra como un elemento más en la vida familiar y no como el eje de una existencia despojada de alegría.



EDUCACION PARA LA SALUD

Programa permanente en las Escuelas

Organizado por la Dirección de Educación para la Salud de la Municipalidad de Lomas de Zamora, la Cruz Roja Argentina (filial Lomas de Zamora) y la Inspección de Enseñanza de la Dirección General de Escuelas, con la Dirección General y Coordinación del Dr. *Oscar Anzorena* se editó este **Programa permanente**, un rico material elaborado en base al producto de los talleres iniciados durante el año lectivo 1992.

En su desarrollo consta de

4 módulos: Diagnóstico y Educación para la Salud; Educación Sexual y SIDA; Crecimiento y Desarrollo, y Adolescencia; y Violencia.

Con el aporte teórico de los temas y la metodología de taller, el Programa ofrece instrumentos para la formación de formadores en Educación para la Salud desde estrategias innovadoras que facilitan el trabajo en común para la calidad de vida de la comunidad educativa.

REVISTA PARA LA SALUD

El **Círculo Médico de Azul** puso la impresora en marcha, y logró organizar mensajes de educación para la salud claros, ágiles, destinados a toda la población que, imaginamos, agotaron las ediciones.

Quienes deseen conectarse con los números especiales dedicados a Los niños (La leche materna, un producto ideal; Enfermedades eruptivas; Vacunas) y Adolescencia (Cómo comprender a nuestros hijos adolescentes; Los exámenes; Acné juvenil; El despertar sexual; La dieta de los adolescentes, y otros desvelos) pueden dirigirse al **Círculo Médico de Azul**, San Martín 691 (7300) Azul. Tel.27933. Dirige la revista el Dr. *Gustavo S. Perli*, urólogo infantil, socio de la SAP.



PALTEX - PROLIMA

A través de un convenio de difusión y venta, la **Sociedad Argentina de Pediatría** está adherida al programa ampliado de **Libros de Texto y Material de Instrucción (PALTEX)** de la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**

ABE01- Aprendiendo a Promover Salud	NURSE- Estuche para Enfermería	PXE33- Crecimiento y Desarrollo
ACE03- Alimentación Infantes y Niños	DISCO- Programa EPI-INFO (Disco informático)	PXT01- M.Psiquiatría para Trabajadores de Salud (APS)
APR01- Administración de la Atención Primaria de la Salud	OTOFW- Otofalmoscopios - Welch-Allyn	PXT03- M. Atención Madre/Niño
BPE01- Bases conceptuales de Enfermería Pediátrica (Pepper-1Ed.)	OTOXX- Otofalmoscopios - Welch-Allyn especial	PXT10- Guía Diseño de Materiales para Educación para la Salud
BTE01- Guía Buena Lactancia	PME04- Pediatría Meneghello	PXT11- Técnicas para una Estrategia de Comunicación en Salud
CIGIA- Caja Cirugía Menor	PNE14- Pediatría Berhman-Nelson	PXT18- Evaluación para el Planeamiento de Programas de Educación para la Sa ud
COE15- Control Enfermedades Transmisibles	PPE04- Pediatría Plata Rueda	PXT20- Capacitación Lactancia Materna
CORE1- Anticoncepción y Reproducción Humana	PXE04- Análisis de las Organizaciones de Salud	PXT21- Atención del niño con IRA
DPM01- Diálogos en Pediatría (Meneghello)	PXE07- Enfoque de riesgo, Salud Materno Infantil	ROJ22- Libro Rojo Pediatría
DPM02- Diálogos en Pediatría (Meneghello)	PXE09- Metodología de la Investigación	RAY0X- Int. Radiográfica Medicina General
DPM03- Diálogos en Pediatría (Meneghello)	PXE10- Manual de Atención Primaria de la Salud	SID01- Enfoque Integral sobre SIDA
ESTEA- Estetoscopios	PXE13- Tratamiento de Diarreas	SIDA1- SIDA. De la Biomedicina a la Sociedad
ESTYC- Estetoscopios	PXE19- Temas de Salud Mental en Población	SHE01- Enfoque Salud Comunitaria
ETICA- Etica Médica (Vélez Correa)	PXE20- Manual de Medicina del Adolescente	SILOS- Sistemas Locales de Salud
FARLA- Farmacodependencia en América Latina	PXE21- Enseñanza de Ciencias de la Salud	TENSA- Tensiómetros
IPE03- Investigación Científica	PXE22- Presente y Futuro de las Inmunizaciones	TYCOS- Tensiómetros Welch-Allyn
MJE14- Microbiología Médica	PXE26- Normas Diagnósticas y Terapéuticas en Ginecolgía Infanto Juvenil.	TX515- Guía para la Evaluación de Est.de Nutrición
NOE02- Nutrición Previsión de Riesgos y Tratamiento Dietético.		TX532- Conocimientos Actualizados sobre Nutrición
NELEC- Estuche de Enfermería Electrónico.		VISO1- Problemas Visuales en el Aula

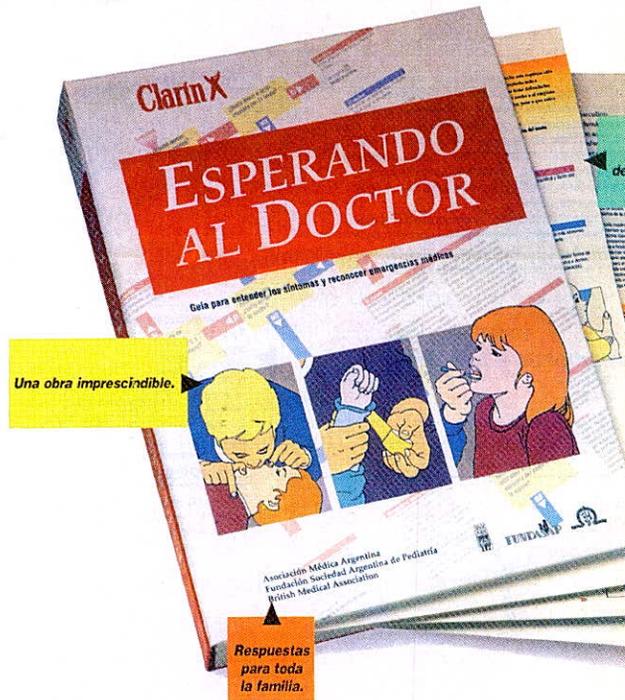


ESPERANDO AL DOCTOR Y OTRAS PROPUESTAS

La Fundación Sociedad Argentina de Pediatría cobra vuelo. Desde la necesidad de comprometer a toda la comunidad con la causa de la infancia, desde la búsqueda de vínculos con la familia, desde su función específica de lograr recursos genuinos para optimizar los beneficios que la SAP brinda a sus asociados, la Fundación ha encarado proyectos diversificados.

Desde las páginas del diario *Clarín*, los martes y viernes los fascículos coleccionables **Esperando al Doctor** ingresaron a las familias de más de un millón de argentinos con un mensaje claro, adaptado a nuestra realidad, para la prevención de enfermedades y la contención de las primeras manifestaciones de patología diversa. Fundasap recibió permanente estímulo de los socios en esta iniciativa.

También organizó un espacio de promoción de la Lactancia Materna en la Revista que Bayer distribuye para el 11º Concurso Aspirinetas de Arte Infantil. Este Concurso que **Fundasap** auspicia, fue decla-



rado de Interés Nacional por el Ministerio de Cultura y Educación, y se realiza en las escuelas de todo el país.

A través de la Revista para los chicos, *Para leer con mamá y papá*, es el espacio que **Fundasap** propone, sobre el mejor alimento para el bebé y qué puede hacer la familia para proteger el amamantamiento.

"Pura como el agua", es una frase que necesita, por lo

menos, análisis. Y la **SAP** aprobó los del agua mineral Cellier. Las etiquetas y fajas de cada botella lo mencionan, tal como sucede en otras latitudes, como en Bélgica y Holanda, donde las Sociedades de Medicina, desde hace muchísimos años, recomiendan aguas minerales con fórmulas fisicoquímicas adecuadas. Promover salud es también defender calidad de vida y calidad alimentaria, ofreciendo estímulo a quienes con honestidad, brindan a la comunidad productos confiables.



ULTIMOS LIBROS

- **Neumonología pediátrica.** José Karam Bechara, 3ª ed., Interamericana, México, 1993.
- **Tratado de quemaduras.** Arnaldo Bendlin, Interamericana, México, 1993.
- **Oncología pediátrica.** L. Sierrasesumaga, Interamericana, Madrid, 1992.
- **Maltrato al menor.** A. Loredo Abdalá, Interamericana, México, 1994.
- **Reumatología pediátrica.** Romero S. Rodríguez, Interamericana, México, 1994.
- **Manual de pediatría.** Rogelio H. Valenzuela, Interamericana, México, 1993.
- **Urgencias pediátricas.** Roger M. Brkin, 3ª ed., Interamericana, México, 1993.
- **A manual of Neonatal Intensive Care.** N.R.C. Robertson, 3ª ed., E. Arnold, London, 1993.
- **Conocimientos actuales sobre nutrición.** O.P.S. y I.L.S.I., 6ª ed., Publicación Científica N° 532, Washington, 1991.
- **Crecer / Una pequeña guía para padres.** Sociedad Argentina de Pediatría. Dr. Ricardo Dalamón. Unicef, 1994.
- **Medicina del adolescente.** Elizabeth R. McAnarney, Panamericana, Bs. as, 1994.
- **Microbiología.** Zinsser; W.K. Joklik, 20ª ed., Panamericana, Bs. As., 1994.

PRONAP EN LA TELE

Como una contribución más a la capacitación continua de nuestros profesionales, desde el mes de julio los expertos del PRONAP 93 a través del Cable, tienen su espacio en Teleciencia.

Las entrevistas se transmiten los jueves a las 12.20 y a las 22 hs. por el Canal 34 de Cablevisión, y por VCC, también por Canal 34, los jueves a las 10.30 y a las 22 hs.

A través de la red de Cable, en el interior del país se emite en el espacio que Teleciencia ocupa en la programación local.

Sería interesante que cada Filial pudiera promover este espacio y gestionara, además, un horario adecuado para que los pediatras puedan aprovechar este esfuerzo de producción.

MENSAJES A LOS CUATRO VIENTOS

En todo el país se reciben mensajes de la Sociedad Argentina de Pediatría. Cada Filial ha asumido esta responsabilidad de ser diseminadores de mensajes necesarios y oportunos para la familia. Desde Entidad Matriz tratamos de colaborar con los medios a los que tenemos acceso. Así, desde hace tres años la SAP auspicia *Gracias Doctor!* por Cablevisión, programa que se distribuye en 600 repetidoras del interior del país. Cada semana, tres pediatras son convocados para dialogar sobre un tema de su especialidad, en bloques breves que dinamizan el mensaje.

También por radio existe un espacio estable. *De niños y adolescentes, las dudas que todos tenemos* por FM Clásica de Radio Nacional emite los miércoles de 13.10 a 14.10 temas vinculados a la salud de los más jóvenes. Conduce el ciclo el pediatra *Aldo Zanone* y desde la SAP convocamos a los invitados.

Una vez por mes se realiza la grabación de los programas de TV y la radio emite directamente. Sería muy interesante contar en esos espacios con la participación de pediatras de distintas localidades.

Lo invitamos, entonces, a programar con nosotros algún tema vinculado a la promoción de la salud, si le interesa compartir su experiencia. Así, cuando viaje a Buenos Aires, le proponemos conectarse con Entidad Matriz para que pueda integrarse en alguna de estas emisiones.

También el Sur disemina mensajes pediátricos de salud. Coordinado por el *Dr. Luis Justo*, la Filial Alto Valle de Río Negro y Neuquén participa en el Canal Comunitario de Cipolletti, con el programa televisivo *Crecer Sanos* que además se trasmite por Canal 20 Cable Visión del Comahue. Los martes y viernes, a las 20:30 hs. se difunden temas relacionados con la infancia, como los ya emitidos acerca de Los Derechos del Niño, Vacunas y nuevas vacunas, Discapacidad y Maltrato infantil. Profesionales de la zona y miembros de la comunidad participan en esta iniciativa que contribuye a concientizar a las familias sobre problemas que pueden afectar a sus niños y dónde recurrir para tratar de solucionarlos.

¿Qué tal si intercambiamos cassettes y ampliamos el radio de difusión de estas propuestas?

PRO INFANTIA

Videos

La Fundación para la Promoción del Bienestar del Niño, Pro Infancia, está organizando un concurso de videos sobre el tema La Salud del Niño, entendida como concepto integral. En este sentido, el Dr. *Marcos Cusminsky*, Presidente de la fundación, invita a realizadores de todo el país, comprometiendo a los socios de la SAP que auspicia este acontecimiento, a realizar contacto con los medios locales de realización de videos.

Las bases del concurso se darán a conocer a la brevedad. Los impacientes por tomar la cámara pueden conectarse directamente en el Hospital Noel Sbarra, Calle 8 N° 1689 (1900) La Plata, tel. (021) 51-3310.

Publicaciones

"Yo fui aprendiendo a cuidar a los chicos por mi mamá. La primera nena la tuve a los 14 años, pero maña me daba para todo... Lo mejor para enterarme de las enfermedades es el control. En el control, todo se sabe...La decisión de dar pecho es lo mejor que hay. Al más grande hasta los dos años le dí el pecho, nunca



tuvo una enfermedad, nunca supo lo que era una diarrea, nada..." (*)

Asímismo, Pro Infancia publicó los resúmenes de dos trabajos de investigación, auspiciados por la Fundación, que se realizaron con el propósito de aportar elementos de juicio en

problemáticas que hacen al niño en situaciones de desventaja.

"Un nuevo proyecto en la vida de niños de difícil inserción familiar" de las Lic. *Graciela Narduzzi* y *María A. Masson* y la Dra. *No.ra Caselli*, y "Comunicación en población de alto riesgo" de las Dras. *Laura Passarelli*, *María T. Poccioni* y *María C. Vojkovic*, tienen por objeto alertar a las autoridades y a la comunidad para una toma de conciencia que permita llevar a cabo acciones destinadas a paliar o erradicar determinadas situaciones.

(*) Fragmentos de entrevistas incluídas en el trabajo sobre Comunicación.

PREMIO FUNDAMIC 94

Hasta el 30 de noviembre de este año pueden entregarse trabajos para acceder al **Premio Bienal Fundamic 94** que se otorga al mejor trabajo original e inédito en la República Argentina orientado a la Etiopatogenia, Diagnóstico y Tratamiento de las Malformaciones Infantiles Congénitas.

La inscripción se realiza en Paraná 462, 3° E, donde puede obtenerse el reglamento correspondiente.

Integran el Jurado el Presidente de la Sociedad Argentina de Pediatría, el Presidente de la Sociedad de Cirugía Infantil y los Asesores de FUNDAMIC, cuyos votos equivaldrán a uno.

El premio consiste en un importe en efectivo y un diploma. Una vez conocido el veredicto del Jurado, Fundamic realizará una Sesión Pública Extraordinaria en el mes de diciembre, incluyendo en el programa la entrega del Premio.

Círculo Médico de la Matanza

IV PREMIO CIENTIFICO

El Sistema de Atención Médica Integral del Círculo Médico de la Matanza organizó el **IV Premio Científico Nacional** al mejor trabajo inédito en Medicina Social.

Hasta el 30 de octubre se reciben los trabajos (original y cinco copias) para los que se han establecido tres distinciones: *1er. Premio*, diploma y \$ 1.500.-; *2º Premio*, diploma y \$ 1.000.- y *3er. Premio*, diploma.

Los interesados en obtener mayor información pueden dirigirse a Avda. de Mayo 743/780 (1704) Ramos Mejía, Pcia. de Bs.As.. Tel. 654-7118/2863 y 658-2323. Fax 01-654-7118.

EL PIOJO EN EL HUMOR

■ YO, MATIAS

Por SENDRA



Clarín, julio 1994

espacio de creatividad

habivitaro 9b oiaq29

De poetas y de locos... todos tenemos un poco

El ya tradicional **Certamen Literario Nacional** que organiza el **Círculo Médico de Matanza**, convoca a todos los médicos del país a participar en su Vª edición.

No deje que lo sorprenda la primavera: la recepción de los relatos breves sobre anécdotas médicas se realizará entre el 1º y el 30 de septiembre. Recuerde que la extensión de los relatos será de 1 a 10 carillas de hoja oficio a doble espacio. Los interesados pueden solicitar mayor información en Avda. de Mayo 780 (1704) Ramos Mejía, Pcia. de Bs.As., Tel. 654-7118/2863 y 658-2323. Fax 01-654-7118.

Para esos momentos en que el humor es imprescindible -casi siempre- **Meiji**, con conocimiento de causa, inventó este libro que editó De La Flor.



CARAS DE ASPIRINETAS.



Usted tiene mucho que ver.

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

Ellos sonríen, son felices
Y eso, es bueno.



Bayer 



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



ASPIRINETAS®

PURA ASPIRINA BAYER PARA NIÑOS

Composición:

Cada comprimido contiene 100 mg. de ácido acetilsalicílico.

Indicaciones:

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

Posología y modo de empleo:

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

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

Aspirinetas presenta un sabor adecuado para facilitar su ingestión y una consistencia que permite al niño deshacer fácilmente el comprimido

sobre la lengua. En el caso de niños muy pequeños y lactantes, Aspirinetas puede diluirse en un poco de líquido o papilla antes de su administración. En ambos casos conviene beber algo después de ingerirlas para optimizar el efecto terapéutico.

Contraindicaciones:

Intolerancia al ácido acetilsalicílico y cuadros patológicos con tendencia aumentada a las hemorragias.

Precauciones:

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

Presentaciones:

Envases con 100 comprimidos de 100 mg. de ácido acetilsalicílico

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

