

## EVENTOS 2003 - EXTERIOR

III CONGRESO IBEROAMERICANO Y DEL CARIBE «BIOETICA, AXIOLOGIA Y DERECHOS HUMANOS»  
VENEZUELA  
elixer@icnet.com.ve

11 - 14 de marzo  
INTERVENCION TEMPRANA: Segunda Conferencia Internacional de Intervención Temprana  
«Hotel Nacional» - La Habana - CUBA  
rportell@montevideo.com.uy

30 de marzo - 3 de abril  
IV CONGRESO MUNDIAL DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS  
«Hotel Hilton» - Bs. As. - ARGENTINA  
pic2003@eventsintl.com

25 - 26 de abril  
I JORNADAS DE AUXOLOGIA  
«Centro de Docencia y Capacitación Pediátrica «Dr. Carlos A. Gianantonio»  
Bs. As. - ARGENTINA  
www.sap.org.ar

27 - 30 de abril  
X CONGRESO INTERNACIONAL DE AUXOLOGIA Y X REUNION DE LA ASOCIACION INTERNACIONAL DE AUXOLOGIA HUMANA  
Bs. As. - ARGENTINA  
auxo2003@sap.org.ar

30 de abril - 4 de mayo  
IX CONGRESO BRASILEIRO Y IV CONGRESO LATINOAMERICANO DE ALERGIAS E INMUNOLOGIA PEDIATRICA  
FOZ DE IGUAZU - BRASIL  
rivadario@ekipeeventos.com.br

1 - 3 de Mayo  
IX CONGRESO ARGENTINO DE PEDIATRIA SOCIAL, IV IMPOSIO ARGENTINO DE LACTANCIA MATERNA Y III ENCUENTRO DE PEDIATRIA SOCIAL DEL CONO SUR  
SAN MIGUEL - TUCUMAN - ARGENTINA  
sap@sap.org.ar

11 - 14 de mayo  
III CONGRESO Y EXPOSICION MUNDIAL DE SALUD INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE  
VANCOUVER - CANADA  
www.venuewest.com/childhealth2003

21 - 24 de mayo  
CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD FRANCESA DE PEDIATRIA  
«Nancy - Palacio del congreso» - PARIS - FRANCIA  
p.monin@chu-nancy.fr

8 - 12 de junio  
4to. CONGRESO MUNDIAL DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS  
«Hynes Convention Center» - BOSTON - MASSACHUSETTS - USA  
pic2003@eventsintl.com

19 - 21 de junio  
6to. TALLER DE INTERVENCIONES POR CATETERISMO EN CARDIOPATIAS CONGENITAS  
«Frankfurt Marriott Hotel» - FRANKFURT - ALEMANIA  
nkoebke@convents.biz

14 - 17 de agosto  
XXIII CONGRESO COLOMBIANO DE PEDIATRIA  
«Centro de Convenciones» - CARTAGENA DE INDIAS - COLOMBIA  
scpcong2003@hotmail.com

15 - 17 de agosto  
XXVII JORNADAS ANUALES DE ALERGIAS E INMUNOLOGIA CLINICA Y XVII CONGRESO NACIONAL DE ALERGIAS E INMUNOLOGIA  
«Hotel Intercontinental» - Bs.As. - ARGENTINA  
aaaei@speedy.com.ar

1 - 4 de octubre  
33 CONGRESO ARGENTINO DE PEDIATRIA  
«Hotel Costa Galana Sheraton» - MAR DEL PLATA - ARGENTINA  
congresos@sap.org.ar

8 - 11 de octubre  
IV CONGRESO DE LA ASOCIACION INTERAMERICANA DE OTORRINO-LARINGOLOGIA PEDIATRICA  
«Hotel Hilton Colon» - GUAYAQUIL - ECUADOR  
www.medicosecuador.com.surf

19 - 23 de octubre  
CONGRESO EUROPAEDIATRICS  
PRAGA - REPUBLICA CHECA  
Europaediatrics2003@kenes.com

16 - 21 de noviembre  
XIII CONGRESO LATINOAMERICANO DE PEDIATRIA  
«Centro de Convenciones ATLAPA» - PANAMÁ

AÑO 2004  
15 - 20 de agosto  
CONGRESO MUNDIAL DE PEDIATRIA  
CANCUN - MEXICO - www.icp2004.com

## EVENTOS 2003 - URUGUAY

14 - 17 de mayo  
X CONGRESO DE LA SLIPE  
XXIV CONGRESO URUGUAYO DE PEDIATRIA  
III JORNADAS URUGUAYAS DE ENFERMERIA PEDIATRICA  
«Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel»  
MONTEVIDEO  
info@personas.com.uy  
slipesup2003@personas.com.uy

28 de setiembre - 4 de octubre  
XXVIII CONGRESO PANAMERICANO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS, XV CONGRESO PANAMERICANO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA  
CURSO PANAMERICANO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA  
«Conrad Resort & Casino» - PUNTA DEL ESTE - MALDONADO  
gastro2003@personas.com.uy

9 - 11 de octubre  
IV CONGRESO URUGUAYO DE RADIOLOGIA Y VII CONGRESO LATINOAMERICANO DE RADIOLOGIA PEDIATRICA  
«Hotel NH Columbia» - MONTEVIDEO

27 - 29 de noviembre  
X CONGRESO DE LA SOCIEDAD LATINA DE CARDIOLOGIA PEDIATRICA  
«Hotel Conrad» - PUNTA DEL ESTE - MALDONADO  
info@personas.com.uy

2 - 5 de diciembre  
VIII CONGRESO MUNDIAL DE SIDA E ITS  
«Hotel Conrad» - PUNTA DEL ESTE - MALDONADO  
info.congress@rohhsa.com

IMP.DOLORES - O.T. 24815 - 0203 (C) - Dep. Legal 66029



## Boletín Informativo

Marzo de 2003 - Organó Oficial de la Sociedad Uruguaya de Pediatría - Vol. 9

Editor: Dr. Alvaro Galiana

Distribución gratuita a los Socios de la SUP - Br. Artigas 1550. Casilla 10906. Tel. 7091801 - Fax: 7085213.

Web: sup.org.uy - E-Mail: pedsoc@adinet.com.uy

Prohibida su reproducción total parcial salvo autorización expresa de la Comisión Directiva.

## COMISION DIRECTIVA:

Pte.: Dra. Virginia Méndez. Vice Pte.: Dr. Alvaro Galiana. Scio.: Dr. Octavio Failache. Tesorero: Dra. Raquel Guariglia. Scia. Actas: Dra. Myrtha Foren. Vocales: Drs. Daniel Borbonet, Didier Laborde. Suplentes: Drs. Graciela Caballero, Yolanda Mascaró. Lugar de reunión: Centro Hospitalario Pereira Rossell. Sala de Reuniones: 1er. Piso.

## Editorial

## NUEVOS DESAFIOS PARA LA S.U.P.

La Comisión Directiva de la S.U.P. afronta nuevos desafíos:

Por un lado, estimular la participación gremial de los pediatras en la S.U.P., lo que creemos prioritario en los próximos meses. Debemos prepararnos para un período aún más difícil del que estamos viviendo, y será esencial la unión de todos a través de la participación gremial. La concreción de la Mesa Coordinadora de Sociedades Científicas Pediátricas es una meta ineludible a la que debemos llegar en el presente año.

Por otro lado, la S.U.P. intentará acercarse más a la población; ya sea realizando campañas preventivas, orientando sobre conductas saludables, informando sobre el rol del pediatra en nuestro país o respondiendo inquietudes en la población sobre patologías pediátricas.

Con este objetivo la CD de la SUP ha logrado un espacio mensual televisivo en Canal 4 en el Programa «Calidad de Vida», los sábados a la hora 11.

Estamos, además, previendo la participación activa de niños y maestros en el XXIV Congreso Uruguayo de Pediatría.

De esta manera la S.U.P. tendrá una «apertura» hacia la sociedad, cumplirá su misión, fortalecerá su imagen y afianzará el rol del pediatra en nuestro país.

## EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA

La Educación Médica Continua (E.M.C.) es un proceso que cumple el profesional desde el fin de su formación curricular de pre y postgrado hasta el cese definitivo de su trabajo profesional, mediante el desarrollo de actividades teóricas y prácticas, que le permitirán mantener su capacitación, con el propósito de prestar una atención de alta calidad.

La E.M.C. «engloba aquellas actividades de aprendizaje que ocurren después de la graduación de programas formales, con finalidades restringidas de actualización (adquisición de nueva información), que generalmente son actividades de duración definida y ocurren a través de metodologías tradicionales».

La OPS concibe a la Educación Médica Permanente (EMP) «como un proceso permanente de naturaleza participativa en el cual el aprendizaje se produce alrededor de un eje central, constituido por el trabajo habitual de los servicios».

El concepto de Desarrollo Profesional Continuo (DPC) comprende o engloba a la EMC y la EMP.

En todas estas actividades de aprendizaje del médico, luego de la graduación, se destaca:  
-deben ser accesibles a todo el universo médico en su propio entorno tanto social como de práctica laboral.

- deben realizarse preferentemente con metodologías participativas centradas en el médico.
- es un proceso formativo y no sólo informativo.
- se planifican según necesidades de los médicos con objetivos claramente definidos.
- deben tener evaluación obligatoria.

La Sociedad Uruguaya de Pediatría fue acreditada por la Escuela de Graduados (Facultad de Medicina) como Institución organizadora de actividades de Educación Médica Continua, en el mes de diciembre del 2002.

Las 2 primeras actividades se desarrollarán en el marco del XXIV Congreso Uruguayo de Pediatría en forma de talleres: Diabetes del niño y adolescente y Falla de crecimiento y talla baja. (Información en este boletín). Estos 2 talleres están en proceso de acreditación por la Escuela de Graduados por lo que los profesionales que participen de alguno de estos talleres obtendrán oportunamente el certificado correspondiente. La acumulación de actividades acreditadas permitirá acceder a la futura recertificación médica.

#### COMITÉ DE EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA DE LA SUP

### SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRIA

TALLER DE EDUCACION MEDICA CONTINUA  
(Actividad en proceso de acreditación)

DIABETES EN EL NIÑO Y ADOLESCENTE  
Radisson Montevideo Victoria Plaza. 15/5/2003 Hora: 08.30-12.45hs.

COORDINADORAS: Dra. Patricia Falero y Dra. Alejandra Protasio  
(Asistentes de Clínica Pediátrica)

INVITADOS: Dra. Olga Ramos. Jefa de Unidad Nutrición y Diabetes, Hospital General de Niños P. De Elizalde, Bs. As.

OBJETIVO GENERAL: Actualizar los conocimientos del pediatra y de otros médicos que trabajan en el primer nivel de atención en el manejo integral del niño y adolescente con diabetes.

Al terminar el taller el participante será capaz de:

- Diagnosticar en forma precoz y tratar oportunamente la diabetes infantil.
- Realizar el control ambulatorio del niño con diabetes y prevenir complicaciones.

#### METODOLOGIA EDUCATIVA

Los inscriptos al taller recibirán 3 semanas antes, la bibliografía y materiales para el mismo, así como preguntas de evaluación. Se trabajará con metodología de taller durante 4 Horas. Los coordinadores de los grupos serán Dra. Laura Pardo, Dra. Patricia Falero, Dra. Alejandra Protasio, Dr. Gabriel Peluffo y Dr. Juan Rampa.

#### Cronograma

08.30 – 08.45: Registro de participantes y entrega de cuestionarios previamente enviados.  
08.45 – 09.05: Introducción al tema: reseña sobre diagnóstico y formas de presentación de la Diabetes Mellitus en la infancia; aspectos más relevantes del seguimiento del niño diabético. Dras.: Falero P., Protasio A.  
09.05 – 10.20: Discusión en grupos (10 participantes) de 2 historias o casos clínicos. En los últimos 10 minutos los delegados de grupo reúnen conclusiones a las que arribó cada grupo.  
10.20 – 10.35: Descanso.  
10.35 – 11.30: Discusión de conclusiones, discusión y críticas de talleristas en forma libre y en intercambio con los panelistas expertos. Coordinan Dras.: Falero P., Protasio A.  
11.30 – 12.20: Conferencia final. Aspectos del diagnóstico y seguimiento en la Diabetes Mellitus infantil. Dra. O. Ramos.  
12.20 – 12.45: Realización de cuestionarios: cuestionario de evaluación del taller y cuestionario de evaluación de conocimientos.

En el panel de discusión participarán: Profesora Directora de Clínica Pediátrica B, Dra. Alicia Montano, Profesora de la Cátedra de Endocrinología, Dra. Belzarena, Endocrinóloga Diabetóloga de la Policlínica de Diabetes del C.H.P.R., Dra. Carmen Pisciotano, Pediatra Prof. Agregada Dra. Mabel González, Diabetóloga de niños. Dra. Amalia Muñoz.

CUPO: Mínimo: 20 participantes

Máximo: 50 participantes

INSCRIPCIONES: Secretaría de la Sociedad Uruguaya de Pediatría hasta el 11/04/03

Br. Artigas 1550, 1er piso de 8.00 a 16.00hs.

COSTO: Médicos socios de la Sociedad Uruguaya de Pediatría – \$ 400.

Médicos no socios de la Sociedad Uruguaya de Pediatría - \$800.

#### PROPUESTAS DESDE EL COMITÉ DE ADOLESCENCIA DE ALAPE:

1. Investigar si el adolescente que nos entrevista es de riesgo alimentario. Por ello es fundamental la vigilancia por parte del pediatra. Las modificaciones y adaptaciones de la dieta de los adolescentes y la cantidad diaria recomendada deben ser objeto de constante atención por parte de todos los profesionales de la salud, así como también de la familia, la escuela y la misma sociedad.
2. Enfatizar la relación entre buena alimentación y buen rendimiento escolar, deportivo, laboral y social.
3. Sensibilizar al sector educativo en todo lo referido a la necesidad de una alimentación adecuada promoviendo la posibilidad de que los alumnos puedan acceder a una alimentación sana, que implica, tanto el contralor dentro del ámbito escolar como de lo que afuera se vende. En el ámbito escolar es importante también la relación entre actividad física y nutrición, pudiendo ser promotores claves los profesores de educación física.
4. Destacar la importancia de una dieta adecuada como necesidad básica para desarrollar al máximo el potencial biológico.
5. Resaltar la importancia en la prevención por el pediatra de una dieta saludable desde el nacimiento, fomentando los hábitos adecuados en la prevención de patologías posibles de desarrollarse en otras etapas de la vida.
6. Apoyar el fortalecimiento de la capacidad de los servicios de salud en la ejecución de acciones de seguridad nutricional, priorizando los lugares de mayor pobreza.



### X Congreso de la Slipe XXIV Congreso Uruguayo de Pediatría

#### Se otorgarán

- \* DOS BECAS A SOCIOS CON MENOS DE 5 años DE RECIBIDOS
  - \* DOS BECAS PARA SOCIOS CON MAS DE 5 años DE RECIBIDOS CON CUOTA SOCIAL AL DIA
- Inscripciones en la Secretaría de la SUP hasta 30 de Abril



### REUNIONES CIENTÍFICAS DE LA SUP

primeros miércoles de cada mes, hora 11, Anfiteatro Central del C.H.P.R.

2 DE ABRIL: Dra. T. Rotondo

Tema: Principios Bioéticos en Pediatría

4 DE JUNIO: Dpto. de Medicina Legal

Tema: Certificados que firma el Pediatra

¿Cómo?, ¿Cuándo?, ¿Qué?

### BIBLIOTECA INFORMA

#### NUEVO SERVICIO

Mediante acuerdo con el Sistema SCAD de BIREME (Biblioteca Regional de Medicina. San Pablo-Brasil), la Biblioteca de la SUP ofrece el servicio de Conmutación Bibliográfica que permite obtener fotocopias de artículos no disponibles en Bibliotecas del área biomédica de nuestro país.

El socio podrá solicitar artículos de revistas, partes de monografías y tesis que no excedan las 25 páginas.

Deberá realizar la solicitud personalmente en Biblioteca y abonar al realizar la solicitud.

El material podrá retirarse en Biblioteca de 8 a 16 hs.

El precio oscila de U\$S 6- a U\$S 18- por artículo solicitado, según sea atendido en la región o fuera de ésta.

Los pedidos, solicitados por correo electrónico son atendidos por BIREME.

La Biblioteca cursa los pedidos dentro de las 24 horas de recibido.

El plazo de recepción de los artículos es generalmente de cinco días en caso de que los artículos se encuentren en la región; si la solicitud fuera atendida fuera de la región el plazo de recepción es mayor.





## COMITE DE ADOLESCENCIA

*Se adjunta último informe del Comité de Adolescencia de acuerdo a lo publicado en los números anteriores.*

**ABUSO DE SUSTANCIAS (ALAPE) (Resumen)**

**Propuestas preventivas para el trabajo con niños y adolescentes.**

*El uso, abuso o dependencia en el consumo de drogas, legales o ilegales, se ha transformado en un grave problema de Salud Pública. Es sobre la demanda, donde debemos realizar nuestras acciones de protección y desarrollo. No debemos distraernos con la oferta que debe ser controlada por otros sectores del Estado. Para poder comprender integralmente la problemática de las adicciones y realizar un trabajo preventivo, habrá que poner la mirada y el análisis sobre los espacios que debieran favorecer el crecimiento y desarrollo de los niños, adolescentes y jóvenes.*

*Estos espacios están constituidos por la familia, la escuela, los lugares de formación laboral y las instituciones de la comunidad que ofrecen actividades para ellos, recreativas, culturales, deportivas, religiosas, de participación social. Todos ellos se encuentran debilitados en su funcionamiento, por el condicionamiento que las políticas económicas y sociales generan en este momento. Los esfuerzos de la Pediatría desde la concepción a los primeros años de vida se ven frustrados por las carencias de instituciones sociales que debieran favorecer el desarrollo.*

*Hoy la economía globalizada condiciona el funcionamiento de los gobiernos, las instituciones, las familias y las personas. Las adicciones instaladas masivamente en nuestra sociedad son una consecuencia directa de un proceso social actual que victimiza a individuos y sus familias, a lo que debemos sumar la sobreoferta de drogas producida por un mercado productor que participa de un gran negocio.*

*Todo esto enmarcado en un escenario sociocultural, donde destacan los medios masivos de comunicación al servicio del modelo imperante como modeladores de los estilos de vida, de la incorporación de la filosofía del tener, del individualismo, la competitividad, la excelencia, el esforzarse por sobresalir y acceder a una porción de poder. También debemos sumar la banalización del consumo de alcohol y drogas y la incertidumbre para todas las generaciones con respecto al futuro. A pesar de este contexto las personas que tenemos o trabajamos con niños, adolescentes y jóvenes enfrentamos un gran desafío, desarrollar en ellos potencialidades y fortalezas que les permitan sobrevivir en escenarios adversos y decidir saludablemente.*

*Si la prevención es anticiparnos al daño, la detección precoz es captar tempranamente los indicadores de riesgo y las vulnerabilidades posibles en las personas, en la familia, en la comunidad y en la cultura siendo los momentos privilegiados los primeros diez años de vida. El pediatra y todo el equipo de salud que trabaja con niños y sus familias, tienen una gran responsabilidad y una gran oportunidad en la prevención de las patologías psicosociales.*

*Hay síntomas a los que deberíamos prestar mayor atención, como los pequeños hurtos, las mentiras, la impulsividad, el déficit de atención, la hiperactividad, las transgresiones reiteradas, los comportamientos violentos, el mal desempeño escolar. Si estos indicadores no son tratados antes de los 10 años, nos vamos a enfrentar con adolescentes con mayores riesgos.*

**DESDE EL COMITÉ DE ADOLESCENCIA DE ALAPE SE SUGIERE**

*que mientras la sociedad siga educando para el deseo, para el tener, con carencia de un modelo humano válido y de un proyecto nacional generador de entusiasmo, mientras los hogares no sean ámbito de encuentro, trasmisión de amor, de responsabilidades y de diálogo, se seguirá arrojando a los jóvenes al espejismo de la violencia, de la intolerancia, de las adicciones, de la incapacidad para enfrentar creativamente la lucha diaria. El desafío para enfrentar este problema no es sólo para los equipos de salud, sino para todos los sectores de la sociedad. No es tarea exclusiva para profesionales y funcionarios. Sin la participación de la comunidad los logros serán escasos. Cuando logremos que mayor sea el involucramiento de todos los sectores sociales mayor será el éxito.*

**ALIMENTACIÓN (RESUMEN DE DOCUMENTO DE ALAPE)**

*Mientras la falta de alimentos en zonas castigadas o empobrecidas del mundo sigue siendo motivo de preocupación, otros lugares, más beneficiados económicamente, muestran a masas importantes de población dispuestas a comer por debajo de sus necesidades en busca de una silueta adelgazada. Como una consecuencia de ser más importante el envoltorio que el contenido, nuestros países no escapan al incremento de enfermedades derivadas de trastornos de la conducta alimentaria.*

**HÁBITOS EN LA ADOLESCENCIA.**

*Como bien sabemos en esta etapa de la vida el ser aceptado por el grupo cuenta más que la opinión familiar, de esta manera el comer afuera, con el grupo y lo que éste decida es fundamental. Así las comidas son de las llamadas «chatarra» (de alta densidad calórica, hipergrasa, poco variada) rápidas, cortas, escasas. En general en Latinoamérica se observa que no tienen un desayuno adecuado, suelen comer a media mañana en centros educativos, los horarios son irregulares, el almuerzo suele reemplazarse con golosinas, la cena es el momento de mayor incorporación de calorías, hay poco consumo de hortalizas, foliáceos y frutas. Se observa una deficiencia importante de hierro, vitaminas A, C, niacina, magnesio, zinc y calcio (por las bebidas carbohidratadas y el estar a dieta). ¿Quiénes se alimentan bien? ¿Sólo los que tienen posibilidades económicas? Lo importante es que se tengan pautas alimentarias adecuadas, con una ingesta armónica, completa y de buena calidad. Se debe destacar la importancia de las familias con capacidad de supervisión del acto alimentario y habilidad para enseñar a sus hijos a compartir la mesa, momento de encuentro y fortalecimiento familiar con intercambio de afecto y comunicación.*

**SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRIA**

TALLER DE EDUCACION MEDICA CONTINUA

(Actividad en proceso de acreditación)

FALLA DE CRECIMIENTO Y TALLA BAJA

Radisson Montevideo Victoria Plaza. 15/5/2003. 12:30-16:30

COORDINADORAS:

Dra: Mónica Rodríguez (Ex Asistente de Clínica Pediátrica) Dra. Rosa Lang (Ex Prof. Adj. De la Clínica de Endocrinología y Metabolismo)

INVITADOS: Prof. Dr. Miguel Martell (Prof. de Neonatología) Prof. Dr. O. Lejarraga (Prof. Titular de Pediatría . Universidad de Bs. As. Servicio de Crecimiento y Desarrollo Prof. Dr. J. P. Garrahan). (A confirmar).

OBJETIVO GENERAL:

Lograr que el pediatra y otros médicos que trabajan en el primer nivel de atención puedan diagnosticar falla de crecimiento y diferenciar entre las causas orgánicas y no orgánicas de la misma.

Al terminar el taller el participante será capaz de:

- Familiarizarse con el correcto uso de tablas y curvas para la evaluación del crecimiento del niño («Tablas y curvas para la evolución del crecimiento en los dos primeros años de vida», de Martell y colaboradores; tablas y curvas para la evaluación del crecimiento de la NCHS: gráficos de velocidad de crecimiento de Tanner).
- Conocer y aplicar el puntaje Z.
- Destacar la importancia de la velocidad del crecimiento y la relación peso/talla y cálculo de la talla diana (métodos) en el diagnóstico etiológico de la talla baja.
- Diferenciar entre recanalización genética y desaceleración del crecimiento de causa patológica.
- Diferenciar las tallas bajas que corresponden a variantes normales de crecimiento y aquellas que corresponden a tallas bajas patológicas.
- Conocer los algoritmos de estudio del paciente menor y mayor de dos años con falla de crecimiento.

METODOLOGIA EDUCATIVA

Los inscriptos al taller recibirán, 3 semanas antes, la bibliografía y materiales para el mismo.

Se trabajará con metodología de taller durante 4 horas. Los coordinadores de los grupos serán Dras Mónica Rodríguez, Rosa Lang, Virginia Parodi y Dr. Pablo Bolioli.

Cronograma

Encuesta de evaluación inicial: 12.30 – 12.40

Exposiciones iniciales: 12:40-13:10

Trabajo en grupos de 8-10 participantes con 1 coordinador-13:10-15:10

Descanso-15:10-15:20

Discusión plenaria con las conclusiones de cada grupo: 15:20-16:00

Conferencia final: 16.00 – 16.25

Encuesta de evaluación final: 16.25 – 16.30

En el panel de discusión participarán: Prof. Dr. M. Martell, Prof. Dr. O. Lejarraga (a confirmar), Prof. Adj. del Dto. de Nutrición Básica de la Escuela de Nutrición J. Lucas, Ex. Asistente de Clínica Pediátrica y Psiquiátrica Dra. N. Rebuffo y Prof. Agda. de Clínica Pediátrica Dra. V. Méndez

CUPO: Mínimo: 20 participantes.

Máximo: 40 participantes.

INSCRIPCIONES: Secretaría de la Sociedad Uruguaya de Pediatría hasta el 11/04/03

Br. Artigas 1550, 1er piso de 8.00 a 16.00hs.

COSTO: Médicos socios de la Sociedad Uruguaya de Pediatría – \$ 400

Médicos no socios de la SUP y otros profesionales de la salud que asisten niños en el primer nivel de atención - \$ 800

**ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA DE LA S.U.P**

26 DE MARZO 2003

PRIMER LLAMADO: HORA 10:30  
 SEGUNDO LLAMADO: HORA 11:00  
 BIBLIOTECA DE LA SUP

**ORDEN DEL DIA**

- 1) PROYECTO A.P.S.-M.S.P (Estrategia de APS desde los Hospitales Públicos) SITUACION DE LOS PEDIATRAS EN EL MISMO.
- 2) RELACIONAMIENTO ECONOMICO DE LOS COMITES DE ESPECIALIDADES DE LA SUP CON LA SUP EVENTUAL MODIFICACION DEL REGLAMENTO ACTUAL DE LOS COMITES DE LA SUP
- 3) RATIFICACION DE LOS INTEGRANTES DEL COMITE ADMINISTRADOR DEL FONDO RODRIGUEZ-SALDUN.

**TEMA A TRATAR EN LA ASAMBLEA: PROYECTO A.P.S.-M.S.P.:  
 OPINION DEL PROF. LEOPOLDO PELUFFO:**

La Pediatría es la rama de la Medicina que tiene a su cargo la atención del ser humano desde la concepción hasta el final de la adolescencia. Su objetivo es la asistencia integral de ese individuo viéndola en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales y la realiza en los niveles primarios, secundarios y terciarios. En el primer nivel de atención el pediatra es el médico de cabecera del niño. Su rol en este nivel es ineludible y ocupa necesariamente el Equipo de Salud en el marco de la interdisciplinariedad. Si ello no ocurre, se le está negando al niño el profesional que está capacitado para su atención. En momentos que el Ministerio de Salud Pública implementa su política de Atención Primaria en Salud la Sociedad Uruguaya de Pediatría debe dejar bien claro ante ese Ministerio y toda la sociedad cual es el rol del pediatra.

**TEMA A TRATAR EN LA ASAMBLEA: RELACIONAMIENTO  
 ECONOMICO DE LOS COMITES DE ESPECIALIDADES DE LA SUP CON  
 LA SUP. EVENTUAL MODIFICACION DEL REGLAMENTO ACTUAL DE  
 LOS COMITES DE LA SUP.**

Desde hace varios meses se discute, en la C.D de la SUP, el ordenamiento de las finanzas de los diferentes comités, y el relacionamiento de los mismos con la propia SUP.

El origen de esta discusión se vincula al elevado número de comités de especialidades con que cuenta en la actualidad la SUP, 18, y las importantes diferencias en cuanto al manejo del dinero de los mismos. Existen algunos que manejan cuentas bancarias en pesos y en dólares, son capaces de organizar sus propios eventos, han logrado independencia económica. Esto sin duda es un hecho positivo, y estos comités han logrado esta situación gracias al esfuerzo de sus integrantes, su capacidad organizativa, y a que la especialidad a la que pertenecen les permite proponer emprendimientos

que luego la industria privada los apoye, y que estos tengan éxito dada la importancia de los temas.

Existen otros comités, donde la participación de los pediatras es mucho mas reducida y sus temas carecen de importancia para las empresas privadas, de tal forma que cuando se plantea un emprendimiento, éste sólo puede realizarse si la SUP, entidad madre, es capaz de asumir la inversión.

En el año 2001 se redactó el «Reglamento de comités» aprobado en Sesión Plenaria de los mismos. Los Comités que tiene dinero tienen cuentas **independientes** de la S.U.P. a nombre de integrantes de los Comités.

La Comisión Directiva trabajó a lo largo del año 2002 en un intento de lograr una posición unificadora

de los fondos económicos de los Comités, con una tesorería única de la S.U.P.

Para ello debía modificarse la estructura de los mismos, con la prescindencia de los tesoreros de los Comités, con una tesorería única.

Se realizaron plenarios con los Comités surgiendo una dura resistencia de algunos de ellos a compartir la posición de la C.D. Se plantearon opciones intermedias como establecer la unificación desde el presente, sin volcar los fondos ya existentes en cada Comité a la Tesorería de la S.U.P.

Dado que no se lograron acuerdos compatibles se resolvió realizar una encuesta de opiniones.

La opción que recibió más adhesiones fue:

«Como medida intermedia: existencia de una cuenta única de los Comités administrada por la SUP. Cada Comité tendría independencia de hacer uso de sus fondos manteniendo un 10% sin utilizar.

La SUP regulará la administración de esos fondos fijos (10% de cada cuenta) de acuerdo a la prioridad de los eventos que surgieran.

Se mantiene sin modificación el art. 21 y se agrega que cuando el evento sea organizado por la Secretaría de la SUP, la misma cobrará los gastos devengados por la organización del evento».

Por lo tanto la C.D. presentará dos mociones en Asamblea General, el miércoles 26 de marzo, para

que todos los socios emitan su opinión con respecto al manejo de los fondos de los Comités, las propuestas son:

*a) Unificar el dinero que surja de los Comités en un fondo único de la S.U.P.*

*Todos los gastos de las actividades científicas serán cubiertos por estos fondos de la S.U.P. con un trabajo en conjunto con los Comités.*

*b) Cuando los Comités reciban dinero por concepto de distintos eventos, donaciones, etc., devengados todos los gastos, del líquido sobrante volcará el 10% como contribución a la SUP (ya estipulado en el Art. 21 del Reglamento), otro 10% en una cuenta de fondo general de los comités de la SUP, restando un 80% para uso del comité, a ser utilizado en fines que den prioridad a los objetivos de la SUP.*

*La salida individual de dinero de los fondos de cada comité, se hará con solicitud por escrito, firmada por secretario y tesorero del comité para la emisión de cheque que firmarán presidente y tesorero de SUP como se procede habitualmente para cualquier extracción de dinero de las cuentas del BROU. Los motivos de entrada y salida de dinero quedarán en actas del comité.*

*Anualmente se solicitará a cada comité una memoria anual (ya estipulado en el Reglamento), una propuesta de trabajo para el año siguiente y un balance financiero anual, para la cual se entregará planilla precodificada.*

**RED PEDIATRICA NACIONAL – Dr. Didier Laborde**

Estimados colegas pediatras: Dentro de las diferentes iniciativas que maneja e impulsa la CD de la SUP nos parece de particular relevancia aquella que tiene que ver con la creación de una Red Pediátrica Nacional. La misma consistirá esencialmente en disponer a nivel de cada capital departamental y ciudades importantes de nuestro país, representantes que permitan establecer una comunicación fluida bidireccional entre la CD de la SUP y sus diversos Comités referidos a diversos aspectos de la Pediatría y por otro lado el conjunto de los pediatras en particular del Interior de la República. Quienes trabajamos fuera de Montevideo muchas veces hemos experimentado una cierta orfandad de información y hemos pensado que la SUP debería ser el vehículo natural para la satisfacción de dicha inquietud. Sin desconocer los esfuerzos ya realizados en ese sentido, pensamos que esta nueva iniciativa tiene la virtud de dar un carácter orgánico y estable a esas actividades. No tenemos dudas de las ventajas que para todos significa ampliar nuestros vínculos e intercambiar nuestros conocimientos y experiencias. Por eso solicitamos la colaboración de todos, eventuales representantes, representados, integrantes de los Comités de SUP y CD de SUP, única manera de que esta iniciativa pueda llegar a buen puerto.