

EVENTOS 2003 - EXTERIOR

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 ALERGIA E INMUNOLOGIA CLINICA Y XVIII CONGRESO NACIONAL DE ALERGIA E INMUNOLOGIA
 «Hotel Intercontinental» - Bs.As. - ARGENTINA
 aaei@speedy.com.ar

11 - 13 de setiembre
SIMPOSIO INTERNACIONAL «A PRACTICAL APPROACH TO INFECTIOUS DISEASES»
 «Hotel Fontainebleau Hilton Resort» - MIAMI BEACH - FLORIDA

23 - 27 de setiembre
XIII CONGRESO ECUATORIANO DE PEDIATRIA
 AMBATO - ECUADOR - cfvaca@andinanet.net

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 ASOCIACIÓN INTERAMERICANA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA PEDIATRICA
 «Hotel Hilton Colon» - GUAYAQUIL - ECUADOR
 www.medicosecuador.com.serf

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

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

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



EVENTOS 2003 - URUGUAY

1º de agosto - 13 de setiembre - 25 de octubre
I CONSENSO NACIONAL DE ATROSCLEROSIS 2003
 «Casa Blanes» - MONTEVIDEO
 sudeatsuc03@adinet.com.uy

22 - 23 de agosto
ENCUENTRO REGIONAL SOBRE LENGUAJE, MEMORIA Y APRENDIZAJES
 «Radisson Montevideo Victoria Plaza Hotel» MONTEVIDEO
 exito@exito.com.uy

28 - 31 de agosto
PRIMER CONGRESO IBEROAMERICANO DE Y PARA PERSONAS DISCAPACITADAS
 «Conrad Resort & Casino» - PUNTA DEL ESTE
 unidospodemos@personas.com.uy

29 - 30 de agosto
SEXTO CURSO DE REANIMACION AVANZADA PEDIATRICA
 MONTEVIDEO - palopez@adinet.com.uy

4 - 7 de setiembre
III CONGRESO URUGUAYO DE PSICOLOGÍA MEDICA Y MEDICINA PSICOSOCIAL Y TALLER SUDAMERICANO DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON LA SALUD
 «Hotel NH Columbia» - MONTEVIDEO
 congresos@adinet.com.uy

22 - 28 de setiembre
XII SEMANA DEL CORAZON
 comiscv@multi.com.uy

28 de setiembre - 2 de octubre
XXVIII CONGRESO PANAMERICANO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS, XV CONGRESO PANAMERICANO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA
 «Conrad Resort & Casino»

28 de setiembre
CURSO AIGE «GASTROENTEROLOGÍA BASADA EN LA EVIDENCIA»
 gastro2003@personas.com.uy

1º de octubre
CURSO PANAMERICANO DE GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA
 «Sala Río de Janeiro - Conrad Resort & Casino»
 PUNTA DEL ESTE - MALDONADO
 gastro2003@personas.com.uy

9 - 11 de octubre
IV CONGRESO URUGUAYO DE IMAGENOLÓGIA, VII CONGRESO LATINOAMERICANO DE RADIOLOGIA PEDIATRICA Y CURSO INTERNACIONAL DE RADIOLOGIA GASTROENTEROLOGÍA
 «Hotel NH Columbia» - MONTEVIDEO
 sriu@adinet.com.uy - www.sriu.org.uy

27 - 29 de noviembre
X CONGRESO DE LA SOCIEDAD LATINA DE CARDIOLOGÍA 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@rohrsa.com

MIP.DOLORES-O.T.25646-703(C)-Dep.Legal.68.031



Boletín Informativo

Julio de 2003 - Organó Oficial de la Sociedad Uruguaya de Pediatría - Vol. 10

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

Estimados colegas.

Ha finalizado el XXIV Congreso de Pediatría, X Congreso de SLIPE, III Jornadas de Enfermería Pediátrica y I Jornadas del Pediatra Joven, y podemos decir, con orgullo, que Montevideo fue por 4 días la sede de la Pediatría de América Latina. Luego de un año y medio de trabajo permanente, y a pesar de las dificultades generadas por el descalabro económico de nuestro país, pudieron llevarse a cabo con éxito en lo académico y con una muy amplia concurrencia de todos los colegas del país los dos congresos, objetivo sin lugar a dudas prioritario para esta C.D. Los temas elegidos así como el elevado nivel de los invitados extranjeros motivaron la concurrencia de un muy elevado número de colegas Latinoamericanos, lo que permitió el análisis de temas pediátricos e infectológicos regionales, promoviendo la integración Latinoamericana. Deseamos, a través de estas líneas agradecer a todos los colegas el esfuerzo que sabemos tuvieron que realizar para poder participar en los congresos, sorteando cada uno sus propias dificultades económicas; esperamos haber colmado -aunque sea en parte- sus expectativas.

Enmarcados en la firme intención de la inserción en la comunidad, previo al congreso se realizó un concurso de pintura en las escuelas públicas, cuyo tema fue «La salud es...» Se logró una amplia participación de los niños, entregándose los premios en el Congreso, motivo por el cual se vieron, en el 2º día del mismo un elevado número de escolares acompañados de sus padres y maestros, pendientes de la decisión final del jurado. Es muy difícil explicar con palabras la emotividad vivida durante la entrega de premios, lo que nos confirma lo acertado de la decisión de la organización de dicho evento, y nos permite «...ir haciendo camino...» en nuestra decisión de participar activamente en la vida de la comunidad. Queremos también agradecer a la empresa **CASA ITALIA** su generosa colaboración al donar una bicicleta para entregar como primer premio en el evento.

Por último queremos informar a todos los colegas que mantenemos firme nuestro compromiso de que «**El Pediatra es el Médico de cabecera del niño y del adolescente.**» Nuestro país cuenta con un número suficiente de Pediatras, lo que permite que la asistencia de todos los niños pueda ser realizada por el profesional con mayor capacitación formado en nuestra Facultad de Medicina. El pediatra, a nuestro entender, debe indiscutiblemente formar parte del equipo médico en el **primer nivel de atención**. Si esto no ocurriera así, estaríamos generando una discriminación en la asistencia de los niños que es injusta y no se le daría al niño la asistencia que merece y le corresponde.

EDUCACIÓN MEDICA CONTINUA

CALENDARIO DE ACTIVIDADES

TALLER: «DIABETES EN EL NIÑO Y ADOLESCENTE»

Fecha límite de inscripción

Salto - viernes 8 de agosto - 16:00 a 20:30 - 11 julio
 Montevideo - sábado 13 de setiembre - 08:00 a 12:30 - 15 agosto
 Maldonado-viernes 17 de octubre - 16:00 a 20:30- 19 setiembre
 Montevideo-sábado 15 de noviembre - 08:00 a 12:30 - 17 octubre

TALLER: «FALLA DE CRECIMIENTO. TALLA BAJA»

Fecha límite de inscripción

Salto - sábado 9 de agosto - 08:00 a 20:00 - 11 julio
 Montevideo-viernes 12 de setiembre - 16:00 a 20:00 -15 agosto
 Maldonado-sábado 18 de octubre - 08:00 a 12:00 -19 setiembre
 Montevideo-viernes 14 de noviembre- 16:00 a 20:00- 17 octubre

INSCRIPCIONES

Sociedad Uruguaya de Pediatría, 1er piso Hospital Pereira Rossell, tel/fax 7091801/
 7085213, pedsoc@adinet.com.uy.

COSTO: SOCIOS \$U 400
 NO SOCIOS \$U 800

Es imprescindible presentarse con 15 minutos de antelación al inicio de la actividad a efectos de acreditarse y retirar material de trabajo; el taller comienza estrictamente a la hora estipulada.

CONCURSO DE PINTURA EN ESCUELAS PUBLICAS. PATROCINADO POR LA S.U.P.:

Montevideo, 29 de mayo de 2003.

Sres. Miembros Comisión Directiva de la S.U.P.

De nuestra consideración:

Comunicamos a Uds. nuestras acciones en relación con el concurso infantil de dibujo: **SALUD ES...**

1. Elegimos a la Dra. Gabriela Garrido, Psiquiatra Infantil, especializada en expresión como representante de la S.U.P. en el tribunal.
2. Coordinadores con el C.E.P. por intermedio de la Consejera Coirolo la integración del TRIBUNAL siendo designadas la Inspectora Sara Caffera y una maestra especializada en expresión.
3. Los premios fueron:

Primer premio: Bicicleta de varón, con casco, rodado 24 (DONACIÓN CASA ITALIA)**Segundo premio:** 2 libros de Historia Nacional y 3 narraciones de Roy Berocay

Se obsequió un libro con el correspondiente CD a las 9 Escuelas participantes.

Se entregó una medalla de plata a los 10 niños seleccionados entre 200.

El costo de los premios fueron entregados bajo recibo de la Sra. Secretaria.

Sin otro particular saludan muy atentamente,

Dra. Sonia Franco

Dra. Cristina Mayado

**ANTE EL FALLECIMIENTO DEL DR. JOSÉ NOZAR:**

El jueves 12 de Junio falleció el Dr. José Nozar, socio prestigioso de la SUP e integrante del Comité de Cardiología Pediátrica en múltiples oportunidades.

Nozar tuvo una brillante trayectoria académica que inició como Disector pasando por la Cirugía General y culminando como Profesor Agregado de Cirugía Cardíaca de la Facultad de Medicina. En su vida profesional accedió por concurso a los cargos de cirugía general y cardiovascular inclinándose precozmente a la Cirugía Cardíaca Pediátrica.

Fue fundador y Director Técnico del Instituto de Cardiología Infantil desde donde volcó todo su esfuerzo al desarrollo de la Cardiología Pediátrica médico-quirúrgica. Autor de valiosas publicaciones científicas a nivel nacional e internacional, obtuvo los premios más importantes de nuestro País, y el reconocimiento internacional de las autoridades más destacadas en la especialidad.

Contribuyó decisivamente a la creación de la Cirugía Cardíaca Pediátrica en el Uruguay, incluyendo la del período neonatal, llevándola a un nivel comparable a los países más avanzados, lo que a los ojos de los especialistas extranjeros fue considerado una labor titánica teniendo en cuenta las dificultades propias de un país con escasos recursos materiales. Realizó el primer trasplante cardíaco exitoso en el Uruguay y por si fuera poco en un niño. Este programa ha tenido un notable éxito que se agiganta teniendo en cuenta las circunstancias adversas en que debió desarrollarse.

Aquejado de una dolorosa enfermedad, sabiendo del poco tiempo que disponía, trabajó denodadamente hasta pocos días antes de su muerte dejándonos un ejemplo imborrable de fortaleza, lealtad, y amor a la profesión. Cirujano virtuoso no lo era menos en el plano afectivo con sus compañeros y pacientes. Combatió hasta el final por lo que consideró el motivo principal de su existencia.

Sin ninguna duda, la Medicina y el País han tenido en el Dr. José Nozar uno de sus hijos más virtuosos y un ejemplo a seguir.

Dr. Pedro Duhagon

ANTE RECLAMO LABORAL DE DRA. ROSA ROGGERO DEL DEPARTAMENTO DE ARTIGAS (GREMEDA).
 LA CEDE DE LA S.U.P. HA RESULETO ENVIAR LA SIGUIENTE NOTA A LA MUTUALISTA GREMEDA:

Montevideo, 12 de junio de 2003.

Señores Integrantes del Directorio de
 GREMEDA
 PRESENTE

Ref. 807/CD/mr

De nuestra consideración:

Con respecto a la situación laboral de nuestra socia la Dra. Rosa Roggero, nuestro pronunciamiento a la denuncia presentada por ella ante la Comisión Directiva de la S.U.P. sobre «persecución gremial en GREMEDA» y su posterior destino a Seguro de Desempleo a partir del 1º de abril del 2003, manifestamos:

- 1) Consideramos no aceptable que el saneamiento económico de las Instituciones Médicas sea en perjuicio de los colegas médicos (ya sea disminuyendo cargas horarias o eliminando actividades médicas con su consiguiente disminución salarial o el pase a Seguro de Desempleo).
- 2) Con respecto a la re-estructura empresarial realizada en GREMEDA ante su crítica situación financiera por la cual han quedado sin tareas asistenciales 5 colegas, de los cuales una de ellas es nuestra socia la Dra. Roggero, no queda probado que haya existido una «persecución gremial» ante ella. Es de destacar que en la elección de la persona, y no de otro, pudo haber influido su «duro» enfrentamiento para con GREMEDA acaecido en 1997. No es de nuestra competencia juzgar sobre lo resuelto por el Tribunal de Ética Médica de la FEMI el 19 de diciembre de 1997, o sobre el fallo de ASSE el 22 de mayo de 2002.
- 3) Sí, exhortamos al Consejo Directivo de GREMEDA a la integración de una mesa negociadora.
- 4) Hasta que ésta no se expida, solicitar a todos los socios de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, a no ocupar el cargo médico referido
- 5) La Comisión Directiva de la S.U.P. considera su obligación seguir la evolución de este conflicto laboral y está dispuesta a ofrecer su mediación para la solución del mismo.

Dr. Octavio Failache
 Secretario

Dr. Álvaro Galiana
 Vice-presidente

Dr. Daniel Borbonet
 Vocal

cc: Dra. Rosa Roggero

cc: *Sindicato Médico Dptal. De Artigas***BIBLIOTECA INFORMA****NUEVAS INCORPORACIONES**

- * Guía de dermatología pediátrica / Mario Magaña García. - Bogotá : Panamericana, 1998.
- * Guías de pediatría práctica basadas en la evidencia / S. Urcós Rodríguez, A. Caicedo, G. Llano García. - Bogotá : Panamericana, 2003.
- * Manifestaciones cutáneas de las enfermedades sistémicas / A. Cordero, M. Cobreros, M. Allevato, L. Donatti. - Bogotá : Panamericana, 1997.
- * Nutrición clínica y gastroenterológica pediátrica / C. Rojas Montenegro, R. Guerrero Lozano. - Bogotá : Panamericana, 1999.
- * Tratado de endocrinología pediátrica / M. Pombo. - 3ª ed. - Madrid : McGraw-Hill, 2002.

SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA

1 - 8 DE AGOSTO DE 2003

LEMA: «LACTANCIA MATERNA EN UN MUNDO GLOBALIZADO: POR PAZ Y JUSTICIA»

Recibimos y Publicamos:

Montevideo, Mayo de 2003.

Sra. Pte. de la Sociedad Uruguaya de Pediatría**Dra. Virginia Méndez****Presente**

Casilla de correo 10906
 Tel. 7091801

De nuestra mayor consideración:

La **Sociedad Uruguaya de Médicos Fisiatras** (S.UR.ME.FI.) realizó un relevamiento de la situación laboral de la especialidad, en las instituciones públicas y privadas de Montevideo.

Del mismo surge como elemento significativo, un alto porcentaje de indicaciones de Tratamientos Fisiátricos realizados por médicos y especialistas NO Fisiatras.

La Fisiatría es un post-grado de la Facultad de Medicina con más de 50 años de existencia. Forma a los médicos generales en el área de Medicina física y rehabilitación con un programa establecido en 3 años de duración que acredita al médico Fisiatra en el ejercicio de esta función.

Desde ya agradecemos la difusión de esta información entre sus colegas para que puedan participar en el camino de un mutuo respeto y una mejor coordinación en beneficio del paciente.

Agradecidos desde ya, saludamos con la más alta consideración

Dra. Raquel Lassevich
 Secretaria

Susana Pena
 Presidente

Resumen de Sesión Científica del día 4 de junio del año en curso sobre "Certificados que firma el Pediatra ¿Cómo? ¿Cuándo? ¿Qué? Departamento de Medicina Legal "

Certificados

1 - **Certificados a solicitud de parte:**

Son todos aquellos solicitados por el propio paciente o sus familiares y pueden ser de tres tipos:

* *Justifiquen la ausencia* al trabajo, a la escuela, etc.

Se trata de un paciente o de un ex - paciente, que consulta o consultó.

Por lo tanto según el profesor Bonnet, existe un nexo contractual tácito, siendo la emisión del certificado parte del acto médico que comprende este contrato.

* *De enfermedad*

Al igual que el anterior es parte del acto médico.

Se diferencia en que en este caso el paciente releva al médico del secreto profesional y solicita a éste que exprese el diagnóstico y tratamientos realizados.

* *De aptitud física*

En general los clubes deportivos cuentan con departamento de sanidad y en el caso de los deportes de competencia está centralizado el carné de salud que brinda el centro de medicina deportiva dependiente del Ministerio de Deporte y Juventud. Que además brindan atención a los que practican deportes recreativos.

Dentro de este grupo los que más nos solicitan son los de aptitud del niño ya sea para la práctica de deportes, para asistir a plazas de deportes, etc.

En estos casos es importante consignar que el niño es apto para realizar deportes acordes a su edad y desarrollo físico.

Otra situación es la que se nos presenta cuando nos solicitan un certificado para realizar un paseo escolar fuera de los límites departamentales. Estos deben ser dirigidos, con la fecha en que se realizará el viaje y el lugar del mismo.

El formato de los certificados:

Deben contar con fecha y hora de la consulta. Deben ser dirigidos específicamente si se conoce a quien o en su defecto genéricamente a quien corresponda.

Debe constar el número de días de ausencia al trabajo, clases, etc.

En el caso de ser un certificado de justificación de ausencia no corresponde poner el diagnóstico, mientras que en los certificados de enfermedad si consignamos el diagnóstico ya que el paciente nos releva del secreto. De todas formas el diagnóstico puede ser anotado con su código.

Debe estar presente la firma del profesional, la aclaración de la misma, el sello, el número de caja de jubilaciones y pensiones profesionales.

También debe tener el timbre profesional cuando la consulta se realiza en el ejercicio libre de la profesión o en una institución privada.

Por la ley 12.997 que regula esta obligatoriedad del timbre profesional, otorgándole validez al certificado.

No siendo necesario cuando se trata de un centro público donde alcanza con el sello de la institución.

En los certificados de aptitud conviene aclarar si la evaluación fue clínica exclusiva o con paraclínica.

2 - **Certificados Dispuestos por Ley:**

* *Certificado de nacido vivo*

* *Certificado de enfermedad Psiquiátrica*

* *Certificado de defunción*

Certificado de Nacido Vivo:

Se trata de un certificado obligatorio en todo el territorio nacional desde 1873 por la ley 1.430 del 12/2/1873.

Se expide a todo neonato con signos vitales.

Se trata de un documento Médico -Legal de gran importancia ya que otorga al recién nacido: identidad, certifica su sexo, certifica el lugar, fecha y hora de nacimiento. Permite además que ese recién nacido sea inscripto en el Registro Civil como ciudadano del País.

Es un formulario preimpreso, numerado y suministrado por el M.S.P.

Además constan en los datos de los padres, datos patronímicos del padre, de la madre, antecedentes obstétricos de ésta en referencia a partos anteriores y al actual.

Es el único documento médico legal que puede ser firmado por quien asistió al parto sea médico o partera.

La ley no hace referencia a la especialidad del médico.

No es relevante el peso del recién nacido, ni la edad gestacional, sólo importa que tenga signos vitales.

Existen algunos casos que dan dificultades respecto de la firma del certificado de nacido vivo. Y estos son: el parto en móvil, y el parto en domicilio.

Respecto al parto en móvil, que puede ser una ambulancia y en ese caso cuenta con médico será él quien lo firme, no existirían mayores problemas. En el caso que el móvil sea un patrullero ahí no hay médico, si llega a la puerta de emergencia y asistimos al alumbramiento estamos habilitados a firmar ese certificado de nacimiento.

En el caso de que el parto ocurra en domicilio sin la asistencia técnica y la madre concurre luego con el niño al centro hospitalario a solicitar el certificado, entonces se expide un certificado en una receta donde consignamos que la Sra. XX manifiesta haber tenido un parto en domicilio, hace x días, lo que es acorde con el examen físico de la señora que cursa un puerperio reciente.

Respecto al neonato decimos que se estima su edad y si es acorde al relato y signos del puerperio de la Sra.

No decimos que es la madre, pero la Sra. con este certificado podrá iniciar los trámites de inscripción en el Registro Civil.

Certificado de enfermedad Psiquiátrica

Para lograr la internación de un paciente en un centro psiquiátrico son necesarias las firmas de dos médicos ajenos a la institución indicando la sintomatología.

Además del certificado que realiza el médico de puerta al ingreso del paciente y la comunicación al director del centro, quien a su vez dará aviso del ingreso antes de las veinticuatro horas a la Inspección General del Psicópata del ingreso del paciente acompañado de nota con los documentos y motivos del ingreso.

Según la ley de psicopatas 9.581 del 8/8/1936, no especifica que los médicos que firman el certificado sen psiquiatras.

Certificado de incapacidad en general a pedido de los familiares para iniciar un juicio civil de interdicción, no sería necesario en el caso de niños ya que son considerados civilmente incapaces absolutos hasta los 12 años las niñas y hasta los 14 años los niños, luego de esa edad son incapaces relativos hasta la mayoría de edad.

Mientras desde el punto de vista penal la mayoría de edad la adquieren todos a los 18 años.

Documentos Falsos

Bajo este título agrupamos todos aquellos que no se realizan siguiendo la definición de certificado, es decir los que no se corresponden con lo que comprobamos personalmente.

Los clasificamos en tres tipos:

* *Por Complacencia*- es todo aquel que reporta un beneficio para quien lo solicita y es solicitado al médico dentro de una relación de conocimiento con éste; ejemplos clásicos son justificar una falta a clase.

* *Por Eximencia*-es aquel por medio del cual se evita una tarea ejemplos son no realizar una prueba, eximir de práctica de deporte sin fundamento real.

* *Por Encubrimiento*-en este caso puede ocurrir con o sin conocimiento del médico, el ejemplo sería certificar que determinada persona no salió del domicilio ese día, mientras que la persona referida realizó un ilícito en ese período.

Todos comprometen al médico desde el punto de vista ético, técnico, judicial, administrativo siendo pasibles de sanciones.

Dra. Jacqueline Cano

Asistente del Dpto. de Medicina Legal

Continúa en próximo Boletín....

24 de Setiembre «DIA DEL PEDIATRA»

La Sociedad Uruguaya de Pediatría, es decir los médicos de niños de nuestro país han elegido como día para honrar esa actividad médica un día, y esto es de suyo, el día del nacimiento del creador de la escuela uruguaya de Pediatría: Luis Morquio (1868-1935). Pocos pediatras del mundo cuentan que una de sus más importantes avenidas, lleva su nombre y luce admirable monumento a su permanente presencia.

En la tradición pediátrica se celebró durante muchos años ese día, el Día de Morquio, en el cual un docente, profesor o especialista, dictaba una conferencia y luego en recogida peregrinación depositaban una corona ante el hermoso monumento ya nombrado. Todos los discípulos directos, las sucesivas generaciones, analizaron según sus intereses científicos la obra de Morquio, cuyos textos quedan la mayoría de ellos conservados en nuestros Archivos de Pediatría del Uruguay. El que suscribe, que fue uno de los últimos en cumplir esta obligación, expuso un análisis de las enfermedades genéticas descritas por Morquio: la glucogenosis tipo IV (Enfermedad de Morquio I), el bloqueo auriculoverntricular completo (Enfermedad de Morquio II) y la hipoplasia congénita de vías biliares (Enfermedad de Morquio III).

Revivir esta tradición, centrada en Morquio, pero es quien como muchos de sus discípulos directos (Roberto Berro, José Bonaba, Conrado Pelfort, Victor Zerbino, Pedro Cantonnet) así como quienes siguieron en la senda creada por él (Maria Luisa Saldún de Rodríguez, Julio R. Marcos) hasta la generación que nos precede (José Ma. Portillo y Ramón C. Negro).

Día del Pediatra, hoy lo debemos festejar con una conferencia de tema libre pero que exprese la inquietud de investigación y docencia actual, lo que es suficiente para honrar al Maestro y honrarnos a nosotros mismos.

Prof. Dr. Fernando Mañe-Garzón

Reuniones Científicas de la Sociedad Uruguaya de Pediatría

6 de AGOSTO - COMITÉ DE PEDIATRIA SOCIAL Y ATENCIÓN PRIMARIA
Rol del Pediatra en la comunidad

3 de SETIEMBRE - COMITÉ DE NEUMOLOGÍA PEDIATRICA
Corticoides y Asma: Cuándo están indicados y cuando no lo están?
Objetivos: Discutir las indicaciones de los corticoides inhalados y sistémicos en las crisis broncoobstructiva de lactantes y niños.
Metodología: Exposición informativa por panel de expertos, con discusión posterior con la audiencia.

Al final la sesión el Pediatra será capaz de decidir:

1 - Qué pacientes deben recibir tratamiento con corticoides inhalados como preventivo y qué pacientes no deben recibirlos.

2 - En cuales cuadros broncoobstructivos están indicados los corticoides sistémicos y en cuales no.

1 de OCTUBRE - COMITÉ DE ALERGIA E INMUNOLOGIA PEDIATRICA

5 de NOVIEMBRE - COMITÉ DE GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA

Prevención y tratamiento de estreñimiento funcional

3 de DICIEMBRE - COMITÉ DE NUTRICION PEDIATRICA Nutrición e Infección

Objetivos de la actividad: analizar el impacto de la infección en el estado nutricional de los niños

Metodología a utilizar: exposición de una hora

Puntos que el Pediatra tendrá claros luego de la misma:

- 1ro.) Importancia del sostén nutricional en los pacientes con infección
- 2do.) Infecciones recurrentes como causa de desnutrición crónica
- 3ro.) Importancia de evitar la desnutrición intrahospitalaria

Resumen de Sesión Científica del día 28 de mayo del año en curso, sobre "Manejo de un Brote de Hepatitis A, Comité de Infectología"

En el mes de abril de este año ocurrió un brote de hepatitis A en una escuela pública de Montevideo. Después de la investigación epidemiológica surgió que se trató de un brote a fuente única, hecho poco frecuente ya que cuando estos suceden en guarderías o escuelas se deben a varias fuentes contagiantes. Se encontró un defecto en la red cloacal de la escuela.

A propósito de esta situación se realizó una reunión de la SUP a la que concurrieron autoridades de la División Epidemiología del MSP, ANEP y el Comité de Infectología Pediátrica de la SUP.

Se discutieron las medidas pasibles de ser aplicadas cuando se presenta un brote de hepatitis A y las recomendaciones de la literatura científica para estas situaciones.



Se resumen algunos de los puntos que se analizaron en la reunión.

Prevención primaria.

- Condiciones sanitarias adecuadas en los locales de educación:
- agua limpia, potable, adentro del local
- saneamiento, con adecuada eliminación de excretas y que impida la contaminación con materias fecales
- lavado de manos
- preparación de alimentos en forma higiénica.

Estas medidas requieren del control y la vigilancia permanente.

- Profilaxis pre-exposición con vacuna contra hepatitis A

Se recomienda la aplicación de vacuna de hepatitis A a las personas con riesgo aumentado de contraer hepatitis A:

- Personas que viajan o trabajan en zonas con endemicidad alta o intermedia de la infección
- Usuarios de drogas intravenosa.
- Hombres homosexuales y bisexuales.
- Personas con riesgos ocupacionales.
- Personas con trastornos de la coagulación.
- Personas con enfermedades crónicas del hígado (sobre todo si van a ser transplantados)
- Niños y personal de guarderías infantiles.
- Manipuladores de alimentos
- Trabajadores de salud.

Prevención secundaria

- Exclusión paciente afectado: una semana después del comienzo de la enfermedad, hasta que esté sin síntomas y se hayan tomado las medidas de inmunoprofilaxis para el resto.
- No se recomienda los estudios serológicos de los contactos por:
 - costos innecesarios
- retarda otras medidas
- Profilaxis post-exposición: Inmunoprofilaxis. Se puede realizar con inmunoglobulina estándar (duración de la protección limitada, 2 a 3 meses) o vacuna (duración de la protección 20 años)

Recomendaciones para guarderías:

- Infección por HAV en un empleado o niño si todos los niños son mayores de 2 años y controlan esfínteres:
- *Inmunoglobulina para empleados en contacto con el caso índice y a los niños de la misma sala. Vacuna
- Infección por HAV en un empleado, o niño, o contactos familiares de 2 de los niños y hay niños que no controlan esfínteres:

*Inmunoglobulina para todos los empleados y niños de la guardería.

*Vacuna a empleados y niños mayores de 2 años

Si el reconocimiento del brote en una guardería se demora durante 3 semanas o más desde el inicio del caso índice, o si la enfermedad ha ocurrido en 3 o más familias es probable que la infección se haya diseminado.

Recomendaciones para escuelas:

En general las escuelas no plantean un riesgo importante de infección dado que no se manipulan pañales y los hábitos higiénicos de los niños son mas adecuados.

- Si se documenta la transmisión dentro de la escuela de debe usar inmuno profilaxis con Inmunoglobulina o vacuna

Inmunoglobulina

Previene 80-90% la infección sintomática, limita la diseminación de la infección en brotes pequeños y definidos. Debe administrarse en las dos primeras semanas del contacto. Dosis: 0.02 mL/kg i/m

Duración de protección limitada. No ha sido efectiva para prevenir brotes persistentes o recurrentes.

Vacuna contra hepatitis A

Una dosis produce la seroconversión a los 15 días en el 88% de los casos y al mes en el 99% de los casos, lo que permite su uso para el control de brotes

Los estudios realizados de seroconversión determinaron que con dos dosis se produce la seroconversión del 100% de los casos.

La vacuna produce una profilaxis post exposición eficaz porque induce anticuerpos séricos antes del período habitual de incubación de 4 semanas de la infección por HAV.

Se recomienda que reciba esta vacuna el personal de centros de cuidados materno-infantiles con brotes continuos o recurrentes y en comunidades con alta endemicidad para este virus

Bibliografía recomendada

-Hepatitis A virus. In Pet g, ed. Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases. 24th ed. Elk Grove Village, IL: Academy of Pediatrics, 1999; 287-297.

-Manual de Vacunas en Pediatría, 2^a. Edición latinoamericana, 2000. SLIPE – AAI – AEP (Sociedad Latinoamérica de Infectología Pediátrica. Asociación Americana de Infectología. Asociación Española de Pediatría)

- MMWR 48 (RR-12) 1999
- Bull.WHO73 (1), 15-20, 1995
- Arch Pediatr Adolesc Med 150:733-739, 1996
- Clin.Inf.Dis 27, 531-535, 1998
- J.Med. Virol 44:457-459, 1994
- Vaccine 19, 3615-3619 (2001)
- Epidemiol.Infect. 121(1),377-380, 1998
- Lancet 353,1136-1139, 1999
- Commun.Dis.Publ.Health 2 (3), 184-187, 1999
- Hepatitis vírica A. En: El control de las enfermedades transmisibles. OPS;2001:322-329.
- Vacuna antihepatitis A. En: Vacunas en la práctica pediátrica. E. López. 2da. ed. 1998: 197-216.

Comité de Infectología Pediatría-Sociedad Uruguaya de Pediatría

PREMIO «FONDO RODRÍGUEZ-SALDÚN»

SE REITERA A LOS INTERESADOS QUE EL PLAZO DE ENTREGA DE LOS TRABAJOS PARA PARTICIPAR DEL PREMIO VENCE EL 1º DE OCTUBRE DEL AÑO EN CURSO

A pedido de Socios se comunica a los interesados que se está formando grupo de viaje para concurrir al Congreso Mundial de Pediatría a realizarse del 15 al 20 de agosto del año 2004, en Cancún – México.

(Comunicarse con secretaria de SUP)