



SUP

SOCIEDAD URUGUAYA
DE PEDIATRIA

Boletín Informativo

Agosto 2006 - Organó Oficial de la Sociedad Uruguaya de Pediatría - Vol. 15 - Nº 3

Depósito Legal Nº 58568

Editora: *Dra. Coralito López*

Distribución gratuita a los Socios de la SUP - Br. Artigas 1550. Casilla 10906

Tel. 7091801 - Fax: 7085213 - Web: sup.org.uy - E-Mail: secretaria@sup.org.uy

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

COMISIÓN DIRECTIVA:

Presidente: Dr. Gonzalo Giamb Bruno - Vicepresidente: Dra. Ma. Laura Michelini - Secretario: Dr. Daniel Borbonet -
Prosecretario: Dr. Antonio Lustemberg - Tesorera: Dra. Ma. Catalina Pinchak - Secretaria de Actas: Dra. Coralito López -
Coordinador de Comités: Dr. Gabriel González - Suplentes: Dra. Ma. Noel Tanzi - Dra. Yolanda Mascaró -
Delegada del Interior: Dra. Amelia Lodeiros (Paysandú)
EDITORA DEL BOLETÍN: Dra. Coralito López

ÍNDICE

PÁGINA 1: CD de SUP - Índice

PÁGINA 2: Editorial

PÁGINA 3: Comité EMC

PÁGINA 4: Calendario de Reuniones Científicas

PAGINA 5: Resumen de la Sesión Científica

PÁGINA 6: Información a los socios. Curvas de crecimientos.

PÁGINA 7: Día del Pediatra. Comunicado

PÁGINA 8: Bienvenida a los socios nuevos

PAGINA 9: Becas

PAGINA 10: Biblioteca informa

PAGINA 11: Eventos

EDITORIAL

Los tiempos actuales están enfrentando a nuestra Sociedad y a su CD a múltiples desafíos: gremiales, técnicos, sociales.

Es en ese sentido que el Comité Gremial ha participado en múltiples asambleas y reuniones apoyando los justos reclamos salariales del grupo de colegas con menores remuneraciones del MSP obteniendo logros satisfactorios a corto y mediano plazo. Seguimos manteniendo reuniones con jerarcas ministeriales intentando definir, cada vez más claramente, el rol intransferible que el Pediatra deberá tener en el nuevo Sistema Integrado de Salud, como efector de las políticas sanitarias para los niños y adolescentes uruguayos. Es por ello que apoyaremos, como lo hemos hecho hasta ahora, todo llamado a proveer cargos de Pediatras, o especialidades pediátricas, para quienes certifiquen su capacitación en dicha área, con remuneraciones justas.

En los aspectos técnicos hemos organizado, con el Comité de Educación Médica Continua, varios talleres en todo el país, así como auspiciado jornadas, conferencias y congresos de la especialidad y obteniendo, en todos los casos, becas que se sortean entre nuestros asociados. En este sentido, ha sido una exigencia de

esta CD solicitar informe escrito a los concurrentes, de su participación, con la finalidad de asegurar que quien resulte beneficiado haga real usufructo de dicha beca.

Es intención, además participar en conjunto con el CHPR en el Día del Patrimonio, exponiendo a la Sociedad civil que integramos, para su mejor conocimiento, parte del acervo histórico que posee nuestra SUP, en el hall del hospital Dr. Luis Morquio.

La CD se encuentra abocada, además, a la organización del Congreso de Pediatría 2007, evento cuya trascendencia está avalada por los 1200 participantes del año 2005. Se concretó la participación de la empresa Personas SRL en su organización. Actualmente se está en la etapa de definir los temas que sean de interés para todos los concurrentes, según las propuestas que nos hacen llegar los Comités científicos de la Sociedad.

Por último, queremos recordar a nuestros socios que estamos preparando, con mucho entusiasmo, los festejos tanto científico-cultural como social del Día del Pediatra, cuyo éxito depende fundamentalmente de vuestra presencia. La cita es el viernes 22 de setiembre en el Hotel del Prado.

Creemos que en épocas de transición como la que vivimos, con mucha incertidumbre por delante, es de buena práctica hacer un alto en el camino para celebrar juntos nuestro día renovando nuestro compromiso con los niños y adolescentes, es decir con el futuro de la Sociedad Uruguaya en su conjunto.

COMISIÓN DIRECTIVA

EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA

TALLERES DE EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA

Para realizar los talleres en Montevideo y en el interior se requieren grupos de 20 personas (mínimo) y 40 (máximo).

Los colegas interesados en participar en talleres en el interior deben comunicarse con la Dra. Amelia Lodeiros, Coordinadora de la Red Médica Pediátrica Nacional, e-mail: Amelia.Lodeiros@adinet.com.uy - Tel. (0722) 3969. Una vez recibidas las solicitudes correspondientes, y logrado el número mínimo citado, se difundirán las localidades en donde se realizarán las actividades.

Los colegas de Montevideo interesados en participar deben comunicarse con Secretaría de la S.U.P. en el horario de 8:00 a 16:00 h., Tel. 709 1801 - Fax 708 5213 - E-Mail: secretaria@sup.org.uy

Para los diferentes talleres se podrá efectuar dicha inscripción a través de depósitos en BROU N° DE CUENTA 189000932-7. Solicitamos enviar comprobante de depósito con nombre y domicilio al n° de fax 7085213 o vía e-mail secretaria@sup.org.uy a efectos de realizar la inscripción y enviarle el material de estudio correspondiente).



ACTIVIDADES EMC

MES	DIA Y HORA	LUGAR	TALLER	FECHA LÍMITE
SETIEMBRE	Sábado 30 - 8:30 a 13	MONTEVIDEO	Infección Urinaria en 1er. Nivel	08/09/2006
OCTUBRE	viernes 20 - 16:30 a 21	PAYSANDÚ	Uso Racional de Antibióticos	06/10/2006
	Sábado 21 - 8:30 a 13	PAYSANDÚ	Trastornos del Aprendizaje	06/10/2006
NOVIEMBRE	viernes 17 - 16:30 a 21	MONTEVIDEO	Manejo Integral del Niño Asmático	03/11/2006
	Sábado 18 - 8:30 a 13	MONTEVIDEO	Falla de Crecimiento. Talla Baja	03/11/2006

COSTOS: SOCIOS \$ 400 - NO SOCIOS \$ 800

REUNIONES CIENTÍFICAS

SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRÍA CALENDARIO 2006

MES	DIAS
SETIEMBRE	Viernes 22
OCTUBRE	Miércoles 25
NOVIEMBRE	Miércoles 29
DICIEMBRE	Miércoles 13

Se realizarán 2 o 3 en el Interior. Fechas : a definir (día Sábado)

SESIÓN CIENTÍFICA DEL PASADO MIÉRCOLES 26 DE JULIO. COMITÉ DE INFECTOLOGÍA

SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENFERMEDAD INVASIVA MENINGOCÓCCICA.

*Ministerio de Salud Pública: Dra. Mariela Savio, Lic. Mónica Castro.
Comité de Infectología: Dres. Teresa Picón, Catalina Pérez, Stella Gutiérrez,
Alicia Montano.*

La enfermedad invasiva meningocócica (EIM) constituye un importante problema de salud y requiere de una óptima vigilancia epidemiológica, en particular en los meses del invierno y de la primavera.

El hacinamiento, las epidemias de virosis respiratorias, el humo del tabaco son los factores que favorecen la diseminación de *Neisseria meningitidis* y facilitan su invasión.

Se considera caso confirmado de EIM a la persona en que se aisló *Neisseria meningitidis* de un sitio estéril (LCR, sangre) con una clínica compatible.

Se considera caso probable de EIM a la persona en que se observó diplococos Gram negativos en LCR o antígenos capsulares en LCR o sangre y con una clínica compatible.

Se considera caso sospechoso de EIM a la persona con síntomas sospechosos (púrpura, fiebre, signos meníngeos) pero en la que no se detectaron antígenos capsulares ni fue aislado el germen en los cultivos o éstos no se realizaron.

Se define epidemia a la presencia de 1 a 3 casos de EIM cada 100.000 habitantes.

Se define brote o epidemia a la presencia de más de 10 casos cada 100.000 habitantes o en grupos cerrados a la tasa de ataque mayor de 1 cada 1.000 habitantes con más de 3 casos en 4 semanas, predominio de un solo genotipo de *Neisseria meningitidis* y desplazamiento de casos a grupos etarios mayores de 5 años. El ejemplo más ilustrativo fue el brote epidémico de Santa Lucía y Canelones del año 2001 con una incidencia de 30 casos por 100.000 habitantes y con predominio en los mayores de 5 años y de *Neisseria meningitidis* B:4:P1.15.

En el año 2005, en Uruguay, la distribución por edad fue del 65% para el grupo menor de 5 años, predominó el serogrupo B (86% de los casos) sin predominio de serosubtipo (11 cepas de las 43 serotipificadas fueron B 4,7 P1,15), la tasa de incidencia fue de 1.6/100.000 habitantes y fallecieron 3 niños.

Al 25 de julio de 2006 hay registrados 24 casos de los cuales 11 se presentaron en el menor de 5 años, predominó el serogrupo B, 8 de 21 casos estudiados correspondieron al serosubtipo B 4.7 P1.15. Fallecieron 4 personas, dos de ellos niños.

Las vacunas para *Neisseria meningitidis* de los grupos A, C, Y y W135 son de tipo polisacáridicas o conjugadas. Las vacunas conjugadas se utilizan para

prevenir la enfermedad y se administran en el primer año de vida. Las vacunas disponibles para el serogrupo B se fabrican en base a proteínas de membrana externa. Las 4 vacunas disponibles son las siguientes:

1 - B:4:P1.15 del Instituto Finlay, Cuba (VA-Mengoc-BC). Se administra en 2 dosis y se utiliza para la prevención de la enfermedad y para control de brotes. La eficacia de la vacuna es de alrededor de 80 % para niños mayores de 4 años. La efectividad de la vacuna para niños entre 5 meses y 4 años va desde el 47 % al 68%, en publicaciones de la experiencia en Brasil en la epidemia de la década de los 90.

2 - B:15:P1.7.16 del NIPH, Oslo (MenBVac) para control de brotes por ese germen.

3 - B:15:P1.13 del Institute of Research, Washington DC, para control de brotes por ese germen.

4 - B:4:P1.7b.4 de New Zeland (MeNZB) que se administra en 3 dosis para el control de las epidemias por ese germen.

Bibliografía actualizada sobre vacunas antimeningocócicas para todos los serogrupos se adjunta al final de la presentación.

Una vez que se identifica un caso con EIM se debe prevenir la aparición de casos secundarios. Se define caso secundario al comienzo de la enfermedad en el contacto cuando pasaron más de 24 horas del comienzo de la enfermedad en el caso índice o primario y hasta 10 días después.

Definición de contacto:

1 - Personas que han convivido con el caso los últimos 10 días que preceden al inicio de la enfermedad.

2 - Guarderías y jardines: todos los niños y personal de la clase en la que ha concurrido el enfermo en los últimos 10 días que preceden al inicio de la enfermedad.

3- Escuelas y liceos: compañeros que comparten bancos contiguos.

La quimioprofilaxis debe iniciarse en las primeras 24 horas de forma ideal, pudiendo realizarse hasta 10 días después de iniciados los síntomas del caso. Es importante que de todas maneras se vigile la aparición de síntomas que puedan corresponder a la aparición de la enfermedad.

El fármaco de elección es la rifampicina. En niños la dosis es de 10 mg/kg cada 12 horas por 2 días y en adultos 600 mg cada 12 horas por 2 días. En caso que el

fármaco esté contraindicado (embarazo, insuficiencia hepatocítica) se puede utilizar ceftriaxona como dosis única de 125mg i/m en niños y de 250 mg en adultos; ciprofloxacina (contraindicada en embarazo y niños) en dosis única de 500 mg v/o. La estrategia para una óptima vigilancia epidemiológica se basa en el diagnóstico temprano de los casos, la denuncia correspondiente al MSP, la identificación etiológica y tipificación de las cepas en el laboratorio del MSP y la quimioprofilaxis con rifampicina en forma oportuna y temprana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- * Jodar L, et al. Development of vaccines against meningococcal disease. The Lancet 2002; 359: 1499-1507.
 - * Holst J, et al. The concept of “tailor-made” protein based, outer membrane vesicle vaccines against meningococcal disease. Vaccine 2005 Mar 18;23 (1-18) 2231.
 - * Ameratunga S, et al. Evaluating the post-licensure effectiveness of a group B meningococcal vaccine in New Zeland: a multi-faceted strategy. Vaccine 2005; 23: 2231
 - * Aase A, et al. Comparison of funtional inmune responses in humans after intranasal and intramuscular immunisations with outer membrane vesicle vaccines against group B meningococcal disease. Vaccine 2003;21: 2042
 - * Oster P, et al. MeNZB: a safe and highly immunogenic tailor-made vaccine against the New Zeland Neisseria meningitidis serogroup B disease epidemic strain. Vaccine. 2005 Mar 18;23(17-18):2191-6.
 - * Red Book. Enfermedades Infecciosas en Pediatría. Informe del Comité de Enfermedades Infecciosas de la American Academy of Pediatrics. 26ª Edición. Editorial Médica Panamericana, 2003.
 - * Manual de Vacunas de Latinoamérica. SLIPE Edición 2005.
 - * Guía para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades de notificación obligatoria. MSP/OPS, 2006.
- www.msp.gub.uy. Vigilancia en Salud Pública.
- * Enfermedad invasiva meningocócica en Uruguay. Informe epidemiológico y recomendaciones, mayo 2002. Rev Med Urug 2002; 18:83-88.
 - * Peltola H. Prophylaxis of bacterial meningitis. Bacterial meningitis. Infect Dis Clin NorAm 1999; 13 (3): 685-710.

PATRONES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO INFANTIL DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

La Sociedad Uruguaya de Pediatría difunde los nuevos patrones internacionales de crecimiento infantil propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para lactantes y niños menores de cinco años a partir del 2006.

El conjunto de curvas de crecimiento es la nueva referencia internacional para evaluar la nutrición en individuos, pues permite el manejo correcto de poblaciones.

Los niños, nacidos en cualquier parte del mundo, que reciban una atención óptima desde el comienzo de sus vidas, tienen el potencial de desarrollarse en el mismo nivel de crecimiento. Existen diferencias individuales entre los niños, pero a nivel regional y mundial la media de crecimiento de la población es notablemente similar.

El nuevo patrón demuestra que las diferencias en el crecimiento infantil hasta los cinco años dependen más de la nutrición, las prácticas de alimentación, el medio ambiente y la atención sanitaria que de los factores genéticos o étnicos. El Patrón de Crecimiento Infantil de la OMS proporciona nuevos medios para ayudar a los profesionales, l@s niñ@s y sus familias a aprovechar las mejores oportunidades de crecimiento y desarrollo en los primeros años de vida (0 a 5 años). El nuevo patrón es el resultado de un estudio intensivo que la OMS desarrolló desde 1997, luego de la decisión de

la Asamblea Mundial de Naciones, con el fin de desarrollar criterios internacionales de evaluación del crecimiento físico, el estado nutricional y el desarrollo motor de todos los niños, desde el nacimiento hasta los cinco años.

La OMS realizó un Estudio multicéntrico sobre el Patrón de Crecimiento. Dicho proyecto internacional de base comunitaria integró niños del Brasil (Pelotas), USA, Ghana, la India, Noruega y Omán. Los recién nacidos, lactantes y niños que participan en el estudio se seleccionaron sobre la base de condiciones óptimas para el crecimiento apropiado: prácticas de alimentación recomendadas para lactantes y niños (alimentación complementaria adecuada), buena atención de salud (accesibilidad y control en salud planificado, calidad de atención), madres no fumadoras y otros factores vinculados a los buenos resultados de salud. El nuevo patrón se basa en el niño alimentado con leche materna como norma esencial para el crecimiento y el desarrollo. Esto asegura la coherencia entre los instrumentos utilizados para evaluar el crecimiento y las directrices nacionales e internacionales sobre alimentación infantil que recomiendan la lactancia materna exclusiva como fuente óptima de nutrición durante los primeros 6 meses.

Comisión Directiva SUP

MATERIAL BIBLIOGRÁFICO DISPONIBLE EN BIBLIOTECA

* **Who Child Growth Standards. Acta Paediatrica 2006; 95 (suppl. 450): 5-101.**

* Centers for Diseases Control and Prevention (CDC). Department of Health and Human Services. 2000 CDC Growth Charts: United States.

Disponible en: <http://www.cdc.gov/growthcharts/>

* **Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP). Material de apoyo para la promoción, protección y vigilancia de la salud del niño. Montevideo: CLAP, 1994. (Publicación Científica N° 1304)**

* Cusminsky M, Moreno EM, Suarez Ojeda EN. Crecimiento y Desarrollo: hechos y tendencias. Washington: OPS, 1988 (Publicación Científica n° 510)

* **Cusminsky M, Lejarraga H, Mercer R, Martell M, Fescina R. Manual de crecimiento y desarrollo del niño. 2 ed. Washington : OPS, 1994. (Serie PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud).**

* Lejarraga H. Guías para la evaluación del desarrollo en el niño menor de seis años. Buenos Aires: Nestlé Argentina, 1996.

* **Lucas J, Severi C, Girona A, Aldabe I. Evaluación antropométrica del niño. Montevideo: Oficina de Libro AEM, 2000.**

* Martell M, Bertolini LA, Nieto F, Tenzer SM, Ruggia R, Belitzky R. Crecimiento y desarrollo en los dos

primeros años de vida posnatal. Washington: OPS, 1981 (Publicación Científica n° 406).

* **Organización Mundial de la Salud. El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. Ginebra: OMS, 1995 (Serie de Informes Técnicos, 854).**

* Organización Mundial de la Salud. Depto. de Nutrición para la Salud y el Desarrollo. Patrones de crecimiento infantil de la OMS: longitud/estatura para la edad, peso para la edad, peso para la longitud, peso para la estatura e índice de masa corporal para la edad: métodos y desarrollo.

Disponible en: <http://www.who.int/childgrowth/en>

* **Organización Panamericana de la Salud . Promoción del crecimiento integral de niños y adolescentes: módulos de aprendizaje. Washington: OPS, 1999. (Serie HCT/AIEPI 25-E-1).**

* Organización Panamericana de la Salud. Promoción del crecimiento y desarrollo integral de niños y adolescentes : módulo del facilitador. Washington: OPS, 1999. (Serie HCT/AIEPI-25-E-2)

* **Sociedad Argentina de Pediatría. Guías para la evaluación del crecimiento. 2º ed. Buenos Aires: SAP, 2001.**

Curvas disponibles en página web:
Sociedad Uruguaya de Pediatría (SUP):
www.sup.org.uy
Organización Mundial de Salud (OMS):
www.who.int

COMUNICADO A LOS SOCIOS

DIA DEL PEDIATRA 2006

TU ERES EL INVITADO “ESTRELLA”

TE ESPERAMOS...

DIA:

VIERNES 22 DE SETIEMBRE

LUGAR:

HOTEL DEL PRADO

COSTOS:

SOCIOS \$ 150

NO SOCIOS \$ 300

BIENVENIDA A LOS NUEVOS SOCIOS

Alonso, Bernardo
Arana, Maite
Arenas, Martha
Bermúdez, Rodolfo
Borrat, Fabiana
Carballo, Pedro
Fazio, Laura
Fleitas, Sergio

Gonzalez, Monica
Guisande, Andreina
Lateulade, Juan
Muiño, Adriana
Olmedo, Yaquelin
Pouso, Carlos
Romero, Claudia

BIBLIOTECA ULTIMAS INCORPORACIONES

Delfino A, Scavone C, González G, coord. Temas y Pautas de Neurología Infantil. Montevideo : Bibliomédica, 2006.

Ministerio de Salud Pública (Uruguay). Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis. Normas nacionales de diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis en la República Oriental del Uruguay. Montevideo : CHLA-EP, 2006.

Ministerio de Salud Pública (Uruguay). Dirección General de la Salud. División Salud de la Población. Dirección Programa Nacional de Salud Ocular. Guía sobre algunos aspectos de la oftalmología en el área pediátrica. Montevideo : MSP, 2006.

Organización Panamericana de la Salud. Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI). Módulos para la capacitación clínica. Montevideo : OPS, 2006. Incluye 4 módulos: Introducción. -- Manual Guía. -- Aconsejar a la madre o al acompañante. --Módulo de Ejercicios.

Portillo J, Rodríguez Nebot J, comp. Las otras medicinas. Montevideo : Instituto Goethe, 2006.

Toledo MN, Ramiro y la maravillosa Molly. Montevideo : Santillana, 2006.
Trata sobre Salud Bucal a través de la Literatura Infantil.

**2 BECAS PARA LOS SOCIOS CON MÁS DE 1
AÑO DE ANTIGÜEDAD Y CUOTA**

**SOCIAL AL DÍA PARA “VIII Jornadas Integradas de
Emergencia Pediátrica ”, a realizarse del 13 al 15 de octubre
de 2006 en la Intendencia Municipal de Montevideo.**

**INSCRIPCIONES HASTA EL DÍA 29 DE SETIEMBRE DE 2006,
SORTEO EL DÍA 2 DE OCTUBRE DE 2006.**

Secretaría de SUP: Tel. 7091801; E mail secretaria@sup.org.uy

**2 BECAS PARA LOS SOCIOS CON MÁS DE 1
AÑO DE ANTIGÜEDAD Y CUOTA**

**SOCIAL AL DÍA PARA “SIMPOSIO INTERNACIONAL S.
AUREUS METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO EN LA
COMUNIDAD”, a realizarse los días 17 Y 18 de noviembre de
2006 en el Hotel Jean Clevers de Punta del Este.**

**INSCRIPCIONES HASTA EL DÍA 3 DE NOVIEMBRE DE 2006,
SORTEO EL DÍA 6 DE NOVIEMBRE DE 2006.**

Secretaría de SUP: Tel. 7091801; E mail secretaria@sup.org.uy

**3 BECAS PARA LOS SOCIOS CON MÁS DE 1
AÑO DE ANTIGÜEDAD Y CUOTA**

**SOCIAL AL DÍA PARA “SIMPOSIO INTERNACIONAL DE
GASTROENTEROLOGÍA, HEPATOLOGÍA Y NUTRICIÓN
PEDIÁTRICA”, a realizarse los días 1 y 2 de diciembre de
2006 en el Radisson Victoria Plaza.**

**INSCRIPCIONES HASTA EL DÍA 23 DE NOVIEMBRE DE 2006,
SORTEO EL DÍA 27 DE NOVIEMBRE DE 2006.**

Secretaría de SUP: Tel. 7091801; E mail secretaria@sup.org.uy

**5 BECAS PARA LOS SOCIOS CON MÁS DE 1
AÑO DE ANTIGÜEDAD Y CUOTA**

**SOCIAL AL DÍA PARA “ACTUALIZACIONES EN PEDIATRÍA
150 AÑOS DEL HOSPITAL BRITÁNICO” a realizarse los días
13 y 14 de abril del año 2007 en la Torre de las
Telecomunicaciones de ANTEL.**

**INSCRIPCIONES HASTA EL DÍA 23 DE MARZO DE 2007,
SORTEO EL DÍA 26 DE MARZO DE 2007.**

Secretaría de SUP: Tel. 7091801; E mail secretaria@sup.org.uy

2006 - EXTERIOR

7 – 10 de octubre

EUREPAEDIATRICS
BARCELONA – ESPAÑA
www.kenes.com/europaediatrics

12 – 14 de octubre

4 CONGRESO PANAMERICANO DE
NEONATOLOGÍA
“Auditoría Getsemani Centro de
Convenciones”
CARTAGENA – COLOMBIA
orprocon@telecom.com.co –
www.scon.org.co

18 – 21 de octubre

V CONGRESO IBEROAMERICANO DE
NEFROLOGÍA. MADRID – ESPAÑA
www.pulso.com/sen2006

21 – 25 de octubre

10 CONGRESO PARAGUAYO DE
PEDIATRÍA.
9 JORNADA DE ENFERMERÍA
PEDIÁTRICA
ASUNCIÓN – PARAGUAY

5 – 10 de noviembre

CONGRESO ALAPE 2006
“Barceló Bavaro Convention Center”
PUNTA CANA – REPÚBLICA DOMINICANA
www.alape2006.org

9 – 11 de noviembre

XII SIMPOSIO INTERNACIONAL DE
ENFERMEDAD CELÍACA
NEW YORK - EE.UU.
www.celiacdiseasecenter.colombia.edu

2007 - EXTERIOR

8 – 11 de mayo

XII CONGRESO DE LA SOCIEDAD
LATINOAMERICANA DE INFECTOLOGÍA
PEDIÁTRICA
COSTA RICA
www.ccmcr.com/congresos/slipe2007

25 – 30 de agosto

25 th. INTERNATIONAL CONGRESS OF
PEDIATRICS
ATHENS – GREECE
www.icp2007.gr
icp2007@cnc.gr

2006 - URUGUAY

8 – 9 de setiembre

II JORNADAS INTERNACIONALES DE
HEMATO-ONCOLOGÍA Y CIRUGÍA
ONCOLÓGICA EN PEDIATRÍA
“Anfiteatro Central CHPR”
MONTEVIDEO

8 – 10 de setiembre

IV CONGRESO REGIONAL DE ATENCIÓN
TEMPRANA Y PSICOMOTRICIDAD
“Radisson Victoria Plaza Hotel”
secretaria@exito.com.uy

11 – 17 de setiembre

SEMANA DE SALUD COMUNITARIA

25 – 29 de setiembre

SEMANA DEL CORAZÓN

13 – 15 de octubre

VIII JORNADAS INTEGRADAS DE
EMERGENCIA PEDIÁTRICA

“IMM”

MONTEVIDEO

emergencia2006@personas.com.uy

11 de noviembre

JORNADA DE NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
“Salón de Actos de la Mutualista CAMEC”

ROSARIO - COLONIA

17 – 18 de noviembre

SIMPOSIO INTERNACIONAL: S. AUREUS
METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDO
EN LA COMUNIDAD. UN PROBLEMA
GLOBAL. SIMPOSIO SATÉLITE:
INFECCIONES POR S. AUREUS
METICILINO RESISTENTE ADQUIRIDAS
EN EL HOSPITAL.

“Sala de Conferencias Hotel Jean Clevers”
PUNTA DEL ESTE – MALDONADO
s.aureus2006@atenea.com.uy

24 – 25 de noviembre

JORNADAS DE ADOLESCENCIA

“SMU”

Comité Adolescencia de la SUP

1 – 2 de diciembre

SIMPOSIO INTERNACIONAL DE
GASTROENTEROLOGÍA, HEPATOLOGÍA
Y NUTRICIÓN PEDIÁTRICA

“Radisson Victoria Plaza”

MONTEVIDEO

simposiogp06@congresoselis.com.uy –

info@congresoselis.com.uy

www.congresoseli.com.uy/simposiogp06

2007 - URUGUAY

13 – 14 de abril

**ACTUALIZACIONES EN PEDIATRÍA
“150 AÑOS DEL HOSPITAL
BRITÁNICO”**

Torre de las Telecomunicaciones de
Antel.

pediatria2007@personas.com.uy

16 – 18 de agosto

**XVI CONGRESO DE FLAPIA
(Federación Latinoamericana de
Psiquiatría de la Infancia, Adolescencia,
Familia y Profesores Afines)**

MONTEVIDEO

16congresoflapia@adinet.com.uy

XXVI CONGRESO URUGUAYO DE PEDIATRÍA

**7, 8, 9 SETIEMBRE
2007**

**RADISSON
VICTORIA PLAZA**