

ACADEMIA MEXICANA DE PEDIATRÍA, A.C.

ÓRGANO CONSULTOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD

BOLETÍN DE INFORMACIÓN

ÍNDICE

EDITORIAL

Soliloquio de la Academia II
Por la transcripción,
Dr. Lázaro Benavides Vázquez
Director del Boletín

1. ACADEMIA MEXICANA DE PEDIATRÍA

- 1.1. Premio Nacional de Investigación Pediátrica
 - 1.1.1. Acta dictaminadora del mejor trabajo
 - 1.1.2. Relación de los trabajos concursantes
- 1.2. Ecos de la Academia
- 1.3. Guías Clínicas para la práctica pediátrica
Dr. Gabriel Cortés Gallo
Vicepresidente
- 1.4. Reunión Anual de la Academia
- 1.5. Académicos en marcha.....
 - 1.5.1. Dr. Miguel Ángel Rodríguez Weber
- 1.6. Capítulo Occidente
Reconocimiento al Dr. Pedro Coello
Enrique Romero Velarde
Coordinador
- 1.7 In Memoriam
 - 1.7.1. Dr. Andrés G. De Wit
 - 1.7.2. Dr. Roberto Krestchmer

2. CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN PEDIATRÍA

- 2.1 Mensaje
Dr. Alberto Valencia Zalapa
Presidente

3. COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

- 3.1 Mejoría de la Práctica Pediátrica
Dr. Alfredo Viguera Rendón

4. NOTAS VARIAS

- 4.1. De la Sección de Neonatología de la CMCP
- 4.2. De la Asociación Mexicana de Pediatría
- 4.3. De la ANPREN

5. CONVOCATORIAS

5.1. Ingreso de Nuevos Académicos 2005

5.2. Premio “Dr. Rafael Soto Allande”

5.3. 2º Premio Nacional de Investigación Pediátrica

5.4. Elección de la nueva Mesa Directiva

EDITORIAL
SOLILOQUIO DE LA ACADEMIA II

Por la transcripción
Dr. Lázaro Benavides Vázquez
Director del Boletín

Qué equivocada he estado pensando haber terminado mi soliloquio. Persisto inquieta porque en mi alrededor sigue flotando la pregunta: ¿he sido leal a mis principios fundamentales de ser? Una pregunta que machaca y machaca mi conciencia a pesar de los logros comentados en el Boletín anterior. Lo dije entonces, mucho me temo ser condescendiente y elusiva frente a un autoanálisis que aspiro sea honesto y serio, cuya sinceridad – si es posible alcanzarla - me señale dónde estoy, con firme orientación o en su caso, me ayude a rectificar caminos. Sólo así podré hacer crecer las raíces tradicionales que los utópicos padres fundadores establecieron en 1951. Dispuesta estoy a pagar las deudas que aparezcan, pues al pagarlas progreso.

La preocupación sin ser angustia no deja de hostigar. Me lleva a mi interior en tanto yo institucional como así conjunto personal conformado por partículas individuales, cada una valiosa desde luego, pues somos dos. También me lleva al exterior al tratar de entender mejor ese mundo tan complejo de ecología, humanidad, ciencia y tecnología. Por que yo, Academia, debo estar mirándome a mí misma al mismo tiempo que mirando a lo otro, lo que está afuera, de donde tarde o temprano mucho recibí o recibiré; así como alguien de su contenido humano me ha llegado o llegará. Ya lo he dicho: quien se ha enriquecido quiere estar conmigo, aquí, para seguir enriqueciéndose, y al hacerlo, también enriquecerme a mí. Este hecho más impulsa a reforzar crítica y exigencia; sin temor a una respuesta que me exponga resultados negativos y hallazgos preocupantes, ya que por otra parte, sin embargo, la búsqueda sin duda me enaltece al mantenerme celosa de cuidar mi jerarquía.

Y en este momento percatándome estoy de que aquí esta, quizás, el meollo del dilema: sí hay temor; ¿Habré estado atenta a comprender y extender los avances de la ciencia, la tecnología y sus impactos en nuestro mundo; me habré ya consolidado en mis 50 años de presencia; habré sabido o podido orientarme hacia plena integración entre mi sér institucional y el sér de cada uno de mis partes personales, en mutua y coherente

reciprocidad? Preguntas que hacen compararme a Vladimiro cuando en **Esperando a Godot** de Samuel Becket grita preocupado: “El aire esta lleno de nuestros gritos pero la costumbre nos ensordece; acaso he dormido mientras los otros sufrían”?.

Me detendré un momento sobre el nacimiento de esa reciprocidad. Periódicamente me he preguntado, así lo he expresado en otras ocasiones, el por qué de la doble motivación: para el individuo, de llegar, y para mí, de recibir, resultado de esa recíproca noble aspiración de estar como de conceder. A lo largo de su vida profesional, la persona ha aceptado y respetado valores científicos y éticos que la conciencia médica fue estableciendo desde tiempos hipocráticos. Yo, Academia, los reconozco desde siempre, y en base a tales valores he definido calificaciones y normas: a quien ha sido, lo debo aceptar, concederle que esté; pero aquél que esté para continuar estando, se obliga a seguir siendo.

Y es así como ambos, persona y Academia, hemos establecido un compromiso simultáneo en este mutuo proceso de justo y honorable fin: ambicionando merecida recompensa la persona que estudia, aspira y lucha por servir mejor; consolidando el derecho a normar, juzgar y acordar el privilegio, yo, juez que a mi vez medito y aspiro a promover. A él cuando ya está, se le otorga relevancia y orgullo; a mí, cuando recibo, se me refuerza en ciencia y esperanza. En busca de sabiduría ambos hemos logrado para bien utilizar la puerta estrecha (San Lucas 13:24).

Nobleza obliga. Debemos ahora confirmar la reciprocidad, valor que requiere más estudio y comprensión, además, justicia. Pues el compromiso es mutuo, dar y recibir por ambos lados. Mis integrantes – pediatra o cualquier otra persona orientada en alguno de mis diversos cauces– al fin seres humanos, por su continuo movimiento bien podrían permitirse, no siempre aceptable, el acto de olvido u omisión para mí.

Enfrascados como está cada uno en su propio camino y con el cargo de compromisos a cumplir (económicos, familiares, sociales, consulta) la desviación puede ser oportunista, tentadora..... o conveniente. Y su posibilidad de seguir siendo en mí como médico, maestro, educador, quedó olvidada de momento: no supo colaborar, rechazó la invitación de compartir las decisiones, ignoró las reuniones con los pares académicos, no se percató de la palabra escrita, olvidó el pago de mis cuotas (me niego a decir lo rechazó), tal vez, tal vez me consideró irrelevante.

Las obras tan diversas, todas ellas pediatría, provecho común de todos para todos, para mí en especial por ser hogar, permanecieron inconclusas. Él académico no pudo hacer lo suyo; había crecido y en ese ascenso no me recordó, revelando inmadurez aún latente, inmadurez que yo, Academia, perdono. Su privilegio de ser académico no se entendió a plenitud; al madurar vendrá la gratitud y con ella así mismo la reciprocidad.

Pero si la madurez sí la tuvo a su llegada, desde entonces, ¿por qué no estimulé yo su acercamiento?. De nuevo en mí la duda y la preocupación. Percibo la corriente negativa hacia mí de allá para acá. ¿He olvidado fortalecer mi corriente de aquí para allá?. Porque no debo ver sólo allá afuera la omisión. Frente a esta su postura negativa, recurro a la postura justa y ecuánime en mí misma: ¿Soy yo quién ha fallado y si es así, en donde está mi falla?.

Necesito escudriñarme. ¿Qué soy yo, pues? ¿Qué es la Academia?.



1. ACADEMIA MEXICANA DE PEDIATRÍA

1.1. PREMIO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA

1.1.1. Acta dictaminadora del mejor trabajo

En la ciudad de México, Distrito, siendo las 8:30 horas del día 5 de noviembre de 2004, los CC. Doctores Onofre Muñoz Hernández, Leonardo Homero Martínez Salgado, Alexandra Carnevale Cantoni, José Ignacio Santos Preciado, Lázaro Benavides Vázquez, Miguel Briones Zubiría y Lic. Miguel Mendoza B., integrantes del Comité de Evaluación de los trabajos para concursar por el Premio Nacional de Investigación Pediátrica que otorga la Academia Mexicana de Pediatría, A.C. y el Laboratorio Médico Polanco, se reunieron con el propósito de otorgar el premio correspondiente a dicho concurso, tomándose la siguiente.

-----Hechos -----

De acuerdo a los criterios establecidos se designaron como ganadores los siguientes trabajos.-----

***“La administración intermitente de hierro y vitamina C es efectiva para prevenir la anemia en el primer año de vida y predice el desarrollo psicomotor en lactantes”
seudónimo del autor (Milady) y Rescate Farmacológico de Receptores Mutantes de la hormona liberadora de las gonadotropinas GnRHR) con Defectos del Tránsito Intracelular (Grupo Gema)*** -----

Existiendo un empate para dichos trabajos, se determinó otorgar dos premios por la cantidad de \$ 200,000.00 (DOSCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) a cada uno de los ganadores, recibiendo el premio el representante cada grupo, cuyos nombres se detallan a continuación-----

Dr. Juan José Evangelista Salazar -----

Dr. Alfredo Leños Miranda -----

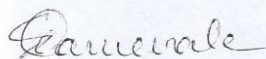
Aprobándose por unanimidad la presente determinación, firman al calce los representantes del Comité Organizador dando por asentado todo lo anterior mediante la presente Acta. ----



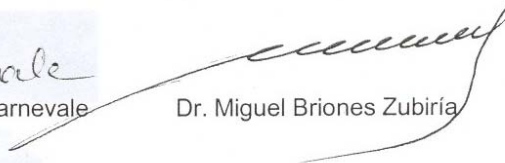
Dr. Onofre Muñoz Hernández



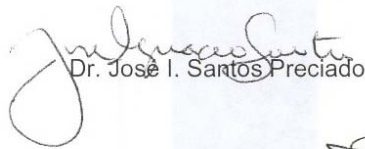
Dr. Leonardo Homero Martínez Salgado



Dra. Alessandra Carnevale Cantoni



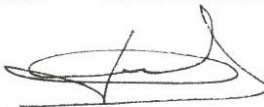
Dr. Miguel Briones Zubiría



Dr. José I. Santos Preciado



Dr. Lázaro Benavides Vázquez



Lic. Miguel Mendoza B.

La Academia informa, por ser de justicia, que los trabajos premiados y los investigadores que los realizaron fueron los siguientes:

“La administración intermitente de hierro y vitamina C es efectiva para prevenir la anemia en el primer año de vida y predice el desarrollo psicomotor en lactantes”.

Dr. Juan José Evangelista Salazar, Colima, Colima.

Dra. Laura Ávila Jiménez, Cuautla, Morelos.

“Rescate Farmacológico de Receptores Mutantes de la hormona liberadora de las gonadotropinas GnRHR) con Defectos del Tránsito Intracelular”.

Dr. Alfredo Leños Miranda, México, D.F.

Dr. Alfredo Ulloa-Aguirre, México, D.F.

1.1.2. Relación de los trabajos concursantes

TITULO	SEUDÓNIMO
Calidad de vida y trastornos psicológicos en pacientes con acné severo y su relación con el tratamiento	Acné y Depresión
Incidencia de Criptorquidia en un Centro de Rehabilitación Infantil	Ale
El ácido docosahexaenoico reduce el efecto catabólico en neonatos con sepsis	Angelitos
Células Troncales (Stem Cells) Multipotentes, Neurales, Positivas a Nestina. Identificación y Aislamiento del Intestino Delgado de Ratón Post-natal y su Diferenciación ex vivo a Neuronas y Glía	Arte y Ciencia
Eficacia y Nefrotoxicidad de amikacina administrada cada 24 h vs dosis convencional en el recién nacido de término	Bebé
Prevalencia de serotipos de <i>Streptococcus pneumoniae</i> aislados en niños sanos de Estancias Infantiles de 12 Estados de la República Mexicana	Bichos
Producción de óxido nítrico en macrófagos humanos inducida por antígenos de entamoeba histolytica	black imunobeans
La consejería en lactancia y contacto temprano en parejas madre-hijo están asociados a la lactancia materna exclusiva. Estudio hospitalario de casos y controles no pareados	black rice
La reprogramación de la expresión genética en hígado y cerebro en respuesta a la deficiencia de biotina puede estar relacionada a la enfermedad neonatal deficiencia múltiple de carboxilasas y al origen fetal del síndrome metabólico	Bruka
Evaluación Hemodinámica de la Reserva Cardiovascular en el Adolescente	Cor Volumétrico
Invaginación Intestinal en Pediatría	Cuauhtémoc
Apendicitis en menores de diez y seis años	Charly Chaplin
Factores de riesgo asociados con mortalidad en un evento de infección nosocomial neonatal	Danjes
Etiología de la hepatitis fulminante: Revisión de 5 años en el Hospital Infantil de México Federico Gómez	Danjes

Producción de Biofilm, presencia de los genes del OPERON de ICA y el elemento de inserción IS256 en Staphylococcus SPP. Aislados de pacientes con infección asociada a dispositivos plásticos	Edgar Cruz García
Desarrollo y Utilidad de una Guía Basada en Signos y Síntomas para la Identificación y manejo de pacientes con faringitis aguda por Streptococcus pyogenes	El Aguila que vuela
Predictores clínicos de hipoxemia en niños con infecciones de vías respiratorias bajas	El Caminante
Hallazgos tomográficos en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad	El coco
Protección contra hepatitis B a largo plazo en pacientes con insuficiencia renal crónica en diferentes estadios, utilizando diversas dosis y vías de administración vacunal	Embrión con hepatitis
Repercusiones de la Desnutrición Calórico-Protéica grave, sobre la biotransformación (Reacciones de Fase I y II) y la Excreción de Fármacos en pacientes Pediátricos	Emmanuel
Tasa de deterioro anual de la función respiratoria en pacientes con fibrosis quística	Fiqui
Identificación de Agentes Virales en Pacientes Pediátricos con Infecciones Respiratorias	Gengis-Khan
Efecto de la recuperación nutricia y la ingestión de nucleótidos sobre la Leptina y otros bio-marcadores hormonales en niños con desnutrición primaria grave	Gervasio
Rescate Farmacológico de Receptores Mutantes de la hormona liberadora de las gonadotropinas GnRHR) con Defectos del Tránsito Intracelular	Grupo Gema
Alimentación enteral vs. Parenteral en niños con pancreatitis aguda: Ensayo clínico controlado	Hari
Factores de riesgo para fallecer en un evento de neutropenia y fiebre en niños con leucemia	Jesdan
Uricemia Materna, su relación con la uricemia y uricosuria del neonato Análisis longitudinal del efecto de las concentraciones de plomo sanguíneo prenatales y postnatales sobre el coeficiente intelectual del niño entre los 6 y 10 años de edad	Las Nefronas Lushka

Características Clínicas de la Infección Nosocomial por <i>Klebsiella pneumoniae</i> Productoras y no Productoras de Beta-Lactamasas de Espectro Extendido (BLEEs). Factores Asociados a Falla Terapéutica	Marco Antonio Méndez López Metaoseo
Síndrome de Hiperprostaglandina E, en Conejos	
La administración intermitente de hierro y vitamina C es efectiva para prevenir la anemia en el primer año de vida y predice el desarrollo psicomotor en lactantes	Milady
Modulación de la capacidad de <i>trans</i> -activación del factor MyoD sobre el promotor del gen α -sarcoglicano, involucrado en la distrofia muscular de cintura tipo 2D, durante la diferenciación miogénica	Músculo-Heracles
Factores familiares, sociales y biológicos, asociados a tabaquismo, en niños y adolescentes	Niños sin humo
La suplementación con ácidos grasos omega-3 normaliza el perfil de lípidos en niños con diabetes mellitus tipo 1	Omegas
Relación entre sobrepeso, diabetes mellitus tipo 2 y síndrome metabólico en una muestra probabilística nacional de jóvenes entre 10 a 19 años de edad	Pediatras Preocupados AC
Experiencia y consideraciones sobre el síndrome chile, sal y limón.	Pinzas
Asociación entre peso bajo al nacer en hijos de madres preeclámpticas y la calidad de la atención prenatal	Prematuro
Propuesta de una Estrategia que permita detectar Abuso Sexual en Adolescentes	Samurai
Perfil epidemiológico de la violencia sufrida durante el curso de especialización en pediatría médica por residentes de una institución del sector salud	SIJCIAHT
Aptitud clínica de pediatras para reconocer las necesidades especiales de niños con secuelas por patología neonatal	SIJCIAHT
Detección de desnutrición en la población pediátrica	Sin seudónimo
Trasplante de médula ósea en niños y adolescentes empleando esquemas de acondicionamiento no mieloablativo: Experiencia en una sola institución	The second angel
Malformaciones congénitas del sistema nervioso central. Estudio de 15 años de autopsias	Tita la Tortuguita

1.2. ECOS DE LA ACADEMIA

Uno de los nuevos programas que la actual Mesa Directiva ha puesto en marcha con verdadero interés, es sin duda el que nuestro presidente ha denominado *Ecós de la Academia*. Se trata de una proyección científica hacia grupos especiales de pediatras, médicos profesionales de la salud y aún estudiantes para darles a conocer el papel de nuestra Academia como órgano científico cultural y humanístico. El programa definido abarca una serie de títulos representativos de la actual pediatría, a exponerse por un excelente equipo cuidadosamente seleccionado de maestros y profesores.

Puesto ya en marcha en las Ciudades de Puebla y León, la respuesta al programa ha sido indudablemente exitosa, alcanzado reuniones de hasta 250 asistentes. La Academia ha sido comunicada de la satisfacción y el aprovechamiento de éstos al escuchar los temas y la excelente exposición que de ellos han hecho los ponentes invitados.

Las ciudades seleccionadas por el ambiente académico, científico, médico y social que en ellas se distinguen así como las fechas son las siguientes:

- 19 Mayo Aguascalientes, Hotel Medrano
- 16 Junio Mérida, Hotel Holiday Inn
- 21 Julio Tijuana, Hotel Camino Real
- 4 Agosto Veracruz, Hotel Puerta del Sol
- 18 Agosto Monterrey, Hotel Fiesta Americana
- 20 Octubre Guadalajara, Hotel Presidente Intercontinental

8:30 hrs. Diagnóstico efectivo de VIH en pediatría, Dra. Noris Pavia Ruz.

9:00 hrs. Mecanismos y diseminación de la resistencia bacteriana, Dr. Carlos Amábile.

9:30 hrs. De la resistencia bacteriana a la clínica, Dra. Celia Alpuche Aranda.

10:00 hrs. Receso

11:00 hrs. El genoma, estado actual, Dres. Fabio Salamanca Gómez y Patricia Grether
González

11:30 hrs. Obesidad en la infancia, Dr. Arturo Perea Martínez.

12:00 hrs. Receso

12:30 hrs. Ginecología en la adolescente, Dra. Amapola Adell Gras.

13:00 hrs. Los niños y las adicciones, Dr. Manuel Tovilla y Pomar.

13:30 hrs. Mucolíticos y mucorreguladores en la terapia respiratoria, Dr. Raúl Sansores.

14:00 hrs. Trastorno por déficit de atención, Dra. Matilde Ruiz García.

14:30 hrs. Clausura.

1.3. GUÍAS CLÍNICAS PARA LA PRÁCTICA DE LA PEDIATRÍA

Dr. Gabriel Cortés Gallo
Vice - presidente

Con motivo de cumplir íntegramente con los objetivos y las funciones para las que fue creada, la Academia Mexicana de Pediatría, dentro de su proyecto de trabajo 2004 – 2008, ha contemplado la elaboración, validación y difusión de guías clínicas que permitan mejorar la atención a la salud de los niños tanto por los médicos generales como por los pediatras.

Se ha formulado el propósito de producir de 3 a 4 guías anuales, de tal manera que, con el trabajo continuado, puedan abordarse distintos problemas de la práctica clínica.

Constituirán recomendaciones para la toma de decisiones, y aunque los términos “normas clínica, diagramas, lineamientos o guías” se emplean de manera intercambiable y se han definido como “declaraciones sistemáticas desarrolladas para ayudar a los médicos y a los pacientes, a decidir acerca del cuidado para la salud en circunstancias clínicas específicas”, preferimos el vocablo de **Guías clínicas o guías para la práctica clínica**, ya que por lo general, la palabra norma tiene la connotación de una regla inflexible; diagrama sugiere algún elemento temporal, en tanto que implica una recomendación, una orientación. Podrán aplicarse a intervenciones diagnósticas o terapéuticas, y con frecuencia tendrán recordatorios acerca de los elementos necesarios para decisiones más seguras (por ejemplo, contraindicaciones, efectos colaterales, interacciones).

Se buscará ofrecer recomendaciones de práctica apoyadas en la evidencia y en la opinión de expertos, que pretenderán mejorar los desenlaces de los enfermos. Se orientarán hacia problemas clínicos cuya trascendencia sea sustantiva, ya sea porque tengan alta prevalencia, sean muy severos o potencialmente muy graves, o bien porque generen con frecuencia conflictos en la relación entre los médicos y los familiares de los niños.

Es nuestra finalidad proponer procedimientos que posean un potencial sustantivo para beneficiar la relación médico – paciente, promuevan estrategias de comprobado beneficio, desaliente medidas ineficaces, busquen reducir la morbimortalidad y mejorar los desenlaces en salud. Estimamos que al disminuir la variación en la práctica, mejoren los desenlaces, sin importar quién es el médico, o dónde se realiza la atención.

Esperamos que esta actividad satisfaga necesidades reales y su empleo permita mejorar la práctica de la pediatría.

A continuación, se agregan algunos conceptos adicionales acerca de estas guías; son declaraciones desarrolladas de manera sistemática para ayudar a clínicos y pacientes en la toma de decisiones acerca del cuidado médico adecuado para condiciones clínicas específicas. En la medida de lo posible, deben estar basadas en la mejor evidencia disponible, mas, a falta de ésta, pueden generarse en un proceso de consenso de un grupo experto.

Sus atributos son los siguientes:

Validez: son válidas si, cuando son seguidas, conducen a los desenlaces propuestos por ellas. La estimación prospectiva de su validez, deberá considerar los desenlaces y costos de cursos alternativos de acción, la relación entre la evidencia y las recomendaciones, la profundidad y calidad de la evidencia científica utilizada, y los medios empleados para evaluar la evidencia.

Confiabilidad y reproducibilidad: son confiables y reproducibles si: (1) dada la misma evidencia y métodos para su desarrollo, otro grupo de expertos produce las mismas declaraciones; y (2) dadas las mismas circunstancias clínicas, las guías son aplicadas e interpretadas consistentemente por clínicos o pacientes. La evaluación prospectiva puede considerar los resultados de distintos revisores externos y de pruebas piloto de las mismas.

Aplicabilidad clínica: deben ser tan incluyentes de poblaciones apropiadamente definidas de pacientes, como lo permita la evidencia clínica y científica; y señalar en forma explícita, la población en la cual serán aplicadas.

Flexibilidad clínica: deben identificar los desenlaces esperados con sus recomendaciones.

Claridad: deben contener lenguaje no ambiguo, definir con precisión los términos y emplear modos de presentación lógicos y fáciles de seguir.

Enfoque multidisciplinario: deben desarrollarse mediante un proceso que incorpore representantes de los grupos afectados; la participación puede incluir paneles que produzcan guías, ofrezcan evidencia, puntos de vista.

Revisión programada: deben incluir señalamientos acerca de cuándo serán revisadas, dada la nueva evidencia clínica o las modificaciones en los consensos profesionales.

Documentación: los procedimientos seguidos, los participantes involucrados, la evidencia utilizada, los juicios y suposiciones aceptadas, y los métodos analíticos empleados, deben ser meticulosamente descritos y documentados.

Las guías clínicas basada en la evidencia, deben, por naturaleza, abordar situaciones clínicas específicas. La medicina basada en la evidencia constituye simplemente la práctica de la medicina que integra la experiencia clínica con la mejor evidencia clínica disponible a partir de investigación sistemática.

Para elegir la mejor evidencia, se emplean por lo general, los criterios de Sackett:

Nivel I: Grandes ensayos clínicos aleatorizados, estadísticamente significativos, con resultados precisos (con bajo riesgo de error).

Nivel II: Pequeños ensayos clínicos aleatorizados con resultados inciertos; pueden identificar tendencias, mas no son significativos (riesgo moderado a alto de error).

Nivel III: Estudios no aleatorizados de cohortes concurrentes, que comparan pacientes contemporáneos.

Nivel IV: Estudios no aleatorizados de comparaciones históricas entre una cohorte actual que recibió el tratamiento, y otra que no lo recibió, tomados de la misma institución o de la literatura.

Nivel V: Series de casos, sin controles; descripción de un grupo de enfermos.

Luego se clasifica la literatura, dependiendo del rigor del estudio, en:

Grado A: apoyada en al menos uno, preferentemente más, estudios del nivel I.

Grado B: apoyada en al menos un estudio del nivel II.

Grado C: apoyada en estudios de los niveles III, IV o V.



1.4. REUNIÓN ANUAL

Coordinada en Culiacán, Sinaloa nuestra próxima reunión anual “*La Academia Opina*”, por el coordinador regional académico Dr. Víctor Manuel Pérez Pico, Director del Hospital Infantil “Rigoberto Aguilar Pico”, prácticamente se tiene terminado el programa científico y social que en conjunto con nuestra Mesa Directiva se ha venido estudiando en los últimos meses. Como se sabe, esta reunión “*La Academia Opina*” se realizará los días 6,7 y 8 de octubre en la ciudad de Culiacán. Por el interés del programa científico y social, la selección de los ponentes y el entusiasmo de los organizadores, la Academia Mexicana de Pediatría confía en obtener un éxito completo en cada una de las actividades mencionadas.

Esperamos a todos los académicos e invitamos a asistir también pediatras y familiares que deseen compartir con la Academia tan grata oportunidad de convivir.

CURSOS PRE CONGRESO

Martes 4 de Octubre

8:00- 12:00 hrs.

Taller

Nutrición Enteral en Pediatría

- Fisiología del Tubo Digestivo.
- Fisiopatología de los problemas más frecuentes que requieren alimentación enteral.
- Casos clínicos y su abordaje específico.

Profesores:

Dr. Carlos Alberto García Bueno

Dr. Juan Carlos García Rojo

Dirigido a:

Médicos Pediatras

Objetivo:

Ofrecer al educando una forma práctica y objetiva de manejo adecuado de los problemas nutricionales del paciente hospitalizado.

Aula de Enseñanza del Hospital Pediátrico de Sinaloa

Inscripción: \$500

Cupo limitado a 15 alumnos.

Miércoles 5 de Octubre

8:00- 18:00 hrs.

Taller Anatomoclínico

Cardiopatías Congénitas

- Abordaje Clínico Fisiológico
- Taller de Electrocardiograma y Radiología.
- Análisis de casos clínicos con estudio y correlación anatomopatológica.

Profesores:

Dr. Alfredo Vizcaíno Alarcón

Dr. José Antonio Quibrera Matienzo

Dr. Raúl Morales Cuevas

Dra. Miriam Cabrera López

Dirigido a:

Médicos Generales y Pediatras

Objetivo:

Ofrecer al educando las bases clínicas y su correlación patológica y de gabinete para el óptimo diagnóstico y tratamiento del niño con cardiopatía congénita.

Aula de Enseñanza del Hospital Pediátrico de Sinaloa

Inscripción: \$800

Cupo limitado a 25 alumnos.

PROGRAMA CIENTÍFICO

Jueves 6 de octubre

07:00–08:00	Registro e Inscripciones	11:20–12:20	Simposio Diagnóstico Temprano de las Enfermedades Oncológicas Presidente: Acad. Gabriel Cortés Gallo Coordinador: Acad. Gilberto Covarrubias Espinoza Ponentes: Acad. Roberto Rivera Luna: <i>Tumores Retroperitoneales</i> Dr. Enrique López Aguilar : <i>Tumores del S.N.C.</i> Dr. Eduardo Altamirano Álvarez: <i>Leucemias</i>
08:10–09:00	Conferencia Magistral Perfil del pediatra en el Siglo XXI Presidente: Acad. Miguel Briones Zubiría Ponente: Acad. José I. Santos Preciado	12:20–12:50	Receso
09:00–10:00	Mesa Redonda Pronóstico del recién nacido prematuro Presidente: Acad. Enrique Romero Velarde Coordinador: Acad. Héctor Villanueva Clift Ponentes: Acad. Miguel A. Rodríguez Weber: <i>Impacto en el uso de Surfactante</i> Dra. Martha Guel Gómez: <i>Displasia Broncopulmonar</i> Dra. Sonia Corvera Villaseñor: <i>Retinopatía del Prematuro</i>	12:50–14:00	Panel Foro Trastornos alimentarios del adolescente Presidente: Acad.M. Ángel Rodríguez Weber Coordinador: Acad. Raffaella Schiavon Ermani Ponentes: Acad. Enriqueta Sumano Avendaño: <i>Anorexia Nerviosa y Bulimia</i> Acad. Edgar Vázquez Garibay: <i>Apoyo Nutricional</i> Dr. Alejandro Romero Zazueta: <i>Hipercolesterolemia</i>
10:00–10:30	Receso	20:30	Ceremonia de Inauguración Teatro Pablo de Villavencio Concierto de la Orquesta Sinfónica Sinaloa de las Artes
10:30–11:20	Conferencia Magistral Implicaciones futuras de la obesidad infantil Presidente: Acad. Víctor M Pérez Pico Ponente: Acad. Raúl Calzada León		

Viernes 7 de octubre

08:10–09:00	Simposio Impacto Epidemiológico de las nuevas vacunas Presidente: Acad. Jesús Tristán López Coordinador: Acad. Eduardo Llausás Magaña Ponentes: Acad. Marte Hernández Porras: <i>Vacunas vs Neumococo</i> Acad. Mercedes Macías Parra: <i>Vacunas vs Rotavirus</i> Acad. José I. Santos Preciado: <i>Vacunas en Inmunosuprimidos</i>	11:20–12:20	Simposio Futuro de las cardiopatías congénitas Presidente: Acad. Luis Velásquez Jones Coordinador: Acad. Norberto Sotelo Cruz Ponentes: Dr. Alfredo Vizcaíno Alarcón: <i>Manejo paliativo de las cardiopatías</i> Acad. J. Antonio Quibrera Matienzo: <i>Cardiología intervencionista</i> Dr. Alexis Palacios Macedo Quirot: <i>Manejo Qco. de las cardiopatías</i>
09:00–10:00	Mesa Redonda Medicina basada en evidencias para enfermedades alérgicas Presidente: Acad. M. Ángel Pezzotti y Rentería Coordinador: Acad. Gabriel Cortés Gallo Ponentes: Acad. Juan J. Sienna M.: <i>Alergia a alimentos</i> Acad. José Huerta López: <i>Nuevos esteroides en el tx del asma</i> Dr. Leobardo Flores Ruiz: <i>Neurodermatitis</i>	12:20–12:50	Receso
10:00–10:30	Receso	12:50–14:00	Panel Foro Nuevas fórmulas en atopia familiar Presidente: Acad. Roberto Calva Rodríguez Coordinador: Acad. Ramiro García Álvarez Ponentes: Acad. Edgar Vázquez Garibay: <i>Utilidad de fórmulas de transición</i> Acad. Juan J Sienna M. : <i>Atopia materna y sensibilidad precoz</i> Acad. José Huerta López: <i>Atopia y uso de soya e hidrolizados</i>
10:30–11:20	Conferencia Magistral Resistencia bacteriana, problema de salud pública en México Presidente: Acad. Lázaro Benavides Vázquez Ponente: Acad. Dra. Celia Alpuche Aranda	20:00	Eventos socioculturales

Sábado 8 de octubre

08:00–09:00	Conferencia Magistral Aplicaciones Futuras del genoma humano Presidente: Acad. Jorge Alamillo Landín Ponente: Acad. Fabio Salamanca Gómez	11:20–12:20	Panel Foro Enfermedades neurológicas crónicas Presidente: Acad. Gabriel Cortés Gallo Coordinador: Acad. Dulce Ma. Espinoza Díaz Ponentes: Acad. Arturo López Hernández: <i>Avances en el Tx de Migraña</i> Acad. Oscar Campbell Araujo: <i>Impacto social de las enfermedades crónicas</i> Dr. Abel Aguilar Ortega: <i>Trastornos por déficit de atención</i>
09:00–10:00	Simposio Otitis media, problemas con la evidencia Presidente: Acad. Amapola Adell Gras Coordinador: Acad. Alejandro Llausás Vargas Ponentes: Acad. Jorge Field Cortazares: <i>Controversias en la profilaxis</i> Acad. Mercedes Macías Parra: <i>Manejo de la otitis media</i> Dr. Arturo Alanís Ibarra: <i>Vértigo en niños</i>	12:20–12:50	Receso
10:00–10:30	Receso	12:50–14:00	Simposio Mitos y realidades de anticoncepción de emergencia Presidente: Acad. J Luis Echevarría I. Coordinador: Amapola Adell Gras Ponentes: Acad. Raffaella Schiavon Ermani Acad. Enriqueta Sumano Avendaño Acad. Leticia García M.
10:30–11:20	Conferencia Magistral In memoriam del Dr. Rigoberto Aguilar Pico Presidente: Acad. Miguel Briones Zubiría Ponente: Ponente: Acad. Lázaro Benavides Vázquez		

1.5 ACADÉMICOS EN MARCHA.....

Dr. Miguel Ángel Rodríguez Weber

El pasado 18 de abril ante el Secretario de Salud Dr. Julio Frenk, la Junta de Gobierno, el Patronato y un numeroso público de otros funcionarios, pediatras y familiares, el Instituto Nacional de Pediatría vivió el cambio de la Dirección General, pasando del académico Miguel Ángel Rodríguez Weber al también académico Guillermo Sólon Santibáñez.

El Boletín de la Academia presenta aquí un resumen de la brillante actuación que Rodríguez Weber, así mismo nuestro Secretario General, tuviera desde que se hizo cargo de la Dirección, con sus propias palabras:

“Hace poco más de treinta años llegué a esta casa, entonces IMAN, como residente a realizar la especialidad de pediatría. Recorrí todas las posiciones en la escala médica de la Institución y el 16 de junio, 2000, fui designado Director General por la Junta de Gobierno, presidida por el entonces Secretario de Salud, Lic. José Antonio González Fernández.

“En aquella época el INP pasaba por tiempos difíciles, por ejemplo: rezago importante en su estructura física, mantenimiento y equipo; salvedades de auditoría externa: observaciones de las instancias fiscalizadoras entre las que destacaba un adeudo fiscal superior a los 11 millones de pesos y al mismo tiempo, subejercicios en varios capítulos del gasto y el reintegro al correspondiente a la Federación; ineficiencia de los asuntos jurídicos con pérdida con más del 90% de los juicios.

“Gracias al esfuerzo de ustedes durante el primer año de la presente gestión se cubrió la mencionada deuda al fisco, se solventaron las salvedades de auditoría externa y la totalidad de las observaciones de las instituciones fiscalizadoras; se concluyó la remodelación de la cocina central.

“Al año siguiente gracias al Dr. Julio Frenk, se constituyó el actual Patronato presidido por la Lic. Marinela Servitje de Lerdo de Tejada, a quien agradezco su permanente apoyo a la Institución, donando equipo como la tomografía multicorte, la fluoroscopia digital o los potenciales evocados en el área de investigación; becas para

nuestro personal a disfrutar fuera y dentro de nuestro país; estímulos económicos a nuestros egresados y regalos a nuestros pacientes y personal.

“Deseo resaltar con respeto y cariño la enorme relevancia del apoyo brindado por el Dr. Roberto Kretschmer recientemente fallecido.

“Durante estos cinco años con el trabajo de todos y cada uno del personal, hemos logrado avances significativos prácticamente en todos los aspectos. Cito algunos casos: implementación de mejores procedimientos, registros y controles que incrementó la capacitación de recursos propios en 80 %; remodelación y modernización de los pisos segundo tercero y cuarto, la planta principal y la mitad de la planta baja.

“En el área informática se incrementó el número de computadoras en más del 100% por lo que hoy se cuenta prácticamente por una computadora por cada tres trabajadores. Se mantuvo el abasto de medicamento superior al 90% llegando a más del 95 % en el último año según certifican instancias externas.

“Se fortaleció la Subdirección de asuntos jurídicos por lo que en los últimos tres años se han concluido 25 juicios siendo favorables 23 de ellos. La comunicación con el Sindicato ha sido directa, permanente y respetuosa; se desarrolló un programa permanente de capacitación y estímulos al personal; se basificaron 990 plazas de las 1,600 que actualmente tiene el Instituto.

“Objeto de satisfacción y gracias a la intervención directa del C. Secretario de Salud se obtuvo una notable mejoría en los salarios de los investigadores.

“A la fecha el Instituto no tiene adeudos pendientes y goza de salud financiera.

“Se logró el incremento en 70% del número de nuestros investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de Investigadores, con la satisfacción de que varios recibieron diversas distinciones y reconocimientos; se publicó un artículo científico cada tercer día y uno cada diez días en las revistas de impacto. Ocupamos la primera posición en los Institutos Nacionales de Salud en la producción de libros y capítulos de libros.

“Como resultado del trabajo de muchos años de la Unidad de Genética de la Nutrición que labora en conjunto con el Instituto de Investigaciones Biomédicas UNAM y con la Dirección de Salud Reproductiva SSA, se ha establecido el Programa Nacional de Tamiz Neonatal en el que en octubre 2004 se llegó al tamizaje número 5 millones realizado en el

Instituto (vale la pena insistir que esta prueba ha evitado daños irreversibles por hipotiroidismo congénito a más de 2 mil niños).

“En el área de enseñanza se logró obtener las sedes de los cursos de maestría y doctorado en Ciencias Médicas y de la Salud UNAM, maestría en Investigación Médica del Instituto Politécnico Nacional y la maestría en Epidemiología Clínica en conjunto con el Instituto Nacional de Investigación Pública.

“Por lo que respecta al desempeño de nuestros residentes de pediatría en los exámenes departamentales UNAM se observó el asenso del lugar 12 hace cinco años al lugar número 2 en los dos últimos años; evolución similar que han observado nuestros residentes en la mayoría de las especialidades sujetas a este tipo de evaluación sistemática.

“Nuestros egresados en los últimos años han ocupado los primeros lugares tanto individual como institucional, en los exámenes de Certificación en Pediatría y los de otras especialidades que informan oficialmente de sus resultados. Los aspirantes a nuestras residencias han crecido en número hasta alcanzar un aumento de 300% durante el periodo.

“La revista *Acta Pediátrica* alcanzó en promedio durante el último año, 750 consulta diarias por vía electrónica provenientes de más de 50 países; y se le ha incluido en diversos índices de publicaciones académicas y científicas.

“Respecto a la atención médica, el promedio anual rebasa en la consulta externa 245 mil procedimientos y los egresos más de 6,800. En tanto que la tasa de mortalidad general bajó en forma progresiva de 3.6 a 2.8 y la tasa de infección nosocomial de 8.4 a 4.7 manteniéndose por los últimos tres años por debajo de 5. El tiempo de espera en la consulta y urgencias en la consulta programada y la de especialidades disminuyó en forma favorable a los beneficiados, cuya satisfacción según encuestas alcanza un 94%.

“El Banco de Sangre, todos los laboratorios de análisis clínicos, el servicio de toma de productos, obtuvieron por segundo año consecutivo la certificación ISO-9001-2000 por lo que es el primer Instituto en lograrlo.

“En forma exitosa se han implantado nuevos procedimientos médicos y quirúrgicos en hematología, inmunología, cirugía cardiovascular y neurocirugía.

“Recientemente se ha firmado un convenio de colaboración entre el INP y el Programa para la Prevención y el Tratamiento de Niños y Adolescentes con Cáncer incluidos en el Seguro Popular”.

La Academia Mexicana de Pediatría felicita cordialmente a nuestro Secretario General por la labor aquí resumida que realizara al frente del Instituto Nacional de Pediatría durante estos cinco años. Y lo que es más satisfactorio, confirmar que los logros son logros avalados y reconocidos dentro y fuera de la Institución que han cumplido con la Ley de Transparencia y Derecho a la Información. Esto lo prueba la cantidad de 110 millones de pesos que el Congreso de la Unión autorizó como ampliación presupuestal a utilizarse en gastos de operación, inversión en equipo y obra pública que informa el acuerdo según oficio a la Dirección General con fecha 19 de enero del 2005 del Dr. Jaime Sepúlveda, Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud.

1.6. CAPÍTULO OCCIDENTE

Reconocimiento al Dr. Pedro Coello Ramírez

**Dr. Enrique Romero Velarde
Coordinador**

Las actividades en este Capítulo vuelven a conocerse. El Dr. Enrique Romero Velarde, Coordinador, ha enviado interesantes noticias sobre lo sucedido recientemente en su gestión. Comunica desde la Ciudad de Guadalajara, la clausura de las actividades para el año 2004 con una sesión solemne el pasado 2 de diciembre, en la que se observan dos interesantes aspectos.

En primer lugar presentó un informe de las actividades del Capítulo, actividades que en parte fueron presentadas en número anterior del Boletín.

En segundo lugar la ceremonia se ocupó en rendir un merecido homenaje a uno de los académicos que ha ofrecido siempre su apoyo al desempeño de nuestra Corporación, tanto por su actuación como coordinador anterior del Capítulo y por las aportaciones que en su personal actividad brindara a la Academia.

El homenaje se realizó siguiendo un programa establecido de antemano. La Dra. Elizabeth García Rodríguez, médico pediatra y gastroenteróloga pediatra del Hospital Civil “Dr. Juan I. Menchaca” expuso aspectos personales de la vida del homenajeado Dr. Coello, refiriéndose a su niñez, a su familia y a su formación académica, formación iniciada como pediatra en el Hospital Infantil de México.

A continuación el académico Alfredo Larrosa Haro, asimismo médico y gastroenterólogo pediatra, actualmente miembro del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional de Occidente IMSS, narró la actuación profesional del Dr. Coello, en la formación del Servicio de Gastroenterología Pediátrica en el Centro Médico Nacional de la Ciudad de México, de dónde se traslado a la Ciudad de Guadalajara; su desempeño en las dos últimas décadas del siglo pasado en la formación de pediatras gastroenterólogos; por último recordó la producción científica y las contribuciones al conocimiento de la gastroenterología pediátrica desde los años setenta hasta la actualidad.

La Sesión Solemne concluyó cuando el Dr. Romero Velarde otorgó a nombre del Capítulo Occidente de la Academia Mexicana de Pediatría un “Reconocimiento al Dr.

Pedro Coello Ramírez, por su brillante trayectoria profesional a favor de la niñez de México”.

La Academia se complace en agradecer la labor continua del Coordinador del Capítulo y en forma especial en manifestar su propio reconocimiento al académico Pedro Coello Ramírez por la ejemplar vida profesional que siempre lo ha caracterizado

1.7. IN MEMORIAM

Ha perdido la Academia en fechas recientes a dos brillantes miembros de la Corporación, los doctores Andrés G. De Wit y Roberto Kretschmer. Y como siempre, la Academia sufre con tan dolorosas pérdidas, pero en cierta forma se consuela al recordar la brillante trayectoria de desempeño ejemplar que sus miembros realizaron antes de adelantársenos.

Presentamos con orgullo una breve semblanza de cada uno.

1.7.1. Dr. Andrés G. De Wit

El jueves primero de abril, 2005, un grupo de sus amigos nos reunimos para pensar nuevamente en su paso por la vida. En el homenaje presentaron el Dr. Eduardo Llamas “Una semblanza personal”; el académico Dr. Manuel Tovilla y Pomar “El médico”; el Dr. Eduardo Dallal “Actividad en el terreno de salud mental”; el Dr. José Deveaux Cazorla “El funcionario”; y el Director de este Boletín “El académico”.

La relevante personalidad del Dr. De Wit fue el centro de todas las apreciaciones acerca de su polifacética vida. Se manifestó en la enseñanza de la pediatría, en la actividad clínica, en el ejercicio de la salud pública, en el desempeño administrativo y en su presencia en nuestra propia Academia.

Vivió fundamentalmente en el ámbito del Instituto de Servicios y Seguridad Social de los Trabajadores del Estado. Ahí estableció desde su ingreso un Curso de Pediatría que permitiera atención oportuna y de calidad a la población infantil derechohabiente, apoyando al grupo de médicos adscritos y residentes del Hospital 20 de Noviembre, gracias al personal pediátrico capacitado; curso que posteriormente amplió el programa de enseñanza para capacitar a los médicos de hospitales y clínicas del ISSSTE existentes en la Ciudad de México y que se transformó para un grupo importante de médicos en el “Curso Superior de Pediatría”. Abarcaba temas relacionados con la prevención y atención de patología detectada en la consulta y en los estudios epidemiológicos a nivel nacional. La enseñanza por otra parte, en coordinación con la División de Ginecoobstetricia abarcó luego tanto en su contenido académico a los 31 Estados de la República alcanzando, como sucedió en el Estado de Yucatán, organizar uno de los primeros cursos de perinatología en la ciudad de

Mérida y las primeras jornadas pediátricas del Sureste de Villahermosa, Tabasco. A un más preocupado por los temas de educación, logró establecer alianzas educativas con la Clínica Mayo y con la Universidad de Jonhs Hopkins.

Cuando llegó a la Subdirección General Médica formó un grupo de trabajo que funcionó adecuada y creativamente usando instrumentos psicológicos del desarrollo organizacional en la relación de trabajo, abarcando a colaboradores viejos y nuevos y a personas con distintas trayectorias profesionales. Esto permitió que la importancia del ISSSTE en el ambiente de seguridad social creciera hasta trascender los ambientes internacionales en cuanto a nuestros modelos de trabajo, la sistematización de nuestros procedimientos y hasta el ejercicio de nuestros presupuestos y la atención al aprovisionamiento ágil y austero.

Dice el maestro Eduardo Dallal: “Un defecto de carácter dejó a Andrés G. De Wit en la orilla de la política en más de una ocasión: sus prioridades. Para Andrés el poder político era un medio de realizar proyectos y ejercer liderazgos en contraste con quienes consideran la obtención, el ejercicio y la conservación del poder como un fin, o sea la diferencia entre el político pesetero y el líder verdadero; le costaba trabajo sacrificar la calidad por lo políticamente fácil, o dejar que el progreso fuera sometido a la conveniencia. Andrés el amigo nos permitió rescatar esa fantasía de progreso por un tiempo valioso, disfrutando la experiencia al compartir las metas”.

Egresado de la Universidad de Jonhs Hopkins como maestro en salud pública el Dr. De Wit mantuvo su interés en problemas de salud dentro del campo de la perinatología y su proyección internacional se reveló en un evento especial en este campo en instalaciones facilitadas por la Secretaría de Relaciones Exteriores.

Fue un pediatra estudioso, ético y responsable, siempre atento a los avances de la medicina nacional y extranjera. Siendo miembro de la Academia alcanzó a integrar la Mesa Directiva como Vicepresidente de 1973 a 1976 acompañando a destacados académicos, Rafael Ramos Galván, Ernesto Díaz del Castillo y Augusto Valdés Sánchez.

Tratar de resumir en unas cuantas líneas la actuación integral del Dr. Andrés G. De Wit, es dejar en la memoria muchos sucesos dentro de los que destacaron sus rasgos distintivos como pediatra institucional, clínico, administrador y funcionario.

1.7.2. Dr. Roberto Kretschmer

Egresado de la Facultad de Medicina, el Dr. Roberto Kretschmer fue un académico y pediatra que debemos considerar entre los más distinguidos y talentosos miembros de nuestra Corporación, pleno de sentido médico, humanístico, social y de investigación científica. Su relevancia es indiscutible en todos estos campos.

Como pediatra conquistó el cariño de niños y padres con quienes se relacionó siempre con gran facilidad y en especial con una devoción de servicio extraordinario; platicaba con ellos y los beneficiaba con su sabiduría y sus conocimientos científicos. Destacó práctica privada no sólo en la pediatría general sino también en la inmunología clínica. Asimismo como pediatra, se vió ligado a la Universidad de Tubinga y la de Harvard durante cierto tiempo; posteriormente a la Universidad de Chicago en la que logró alcanzar la posición de profesor asistente en pediatría. Fue un investigador principalmente interesado en la amibiasis, su inmunología y las funciones leucocitarias, en el *Helicobacter pylori* y además en las capacidades inmuno-inflamatorias del recién nacido.

Miembro de la Academia Nacional de Medicina no sólo destacó por sus valiosas contribuciones científicas y filosóficas en el seno de esta Corporación, sino también hizo notable su gran cultura musical en variadas formas: conferencias, demostraciones, libros, conciertos. Así fue como se le escuchó durante momentos memorables reproducir la vida y la música de Mozart, Schubert y Bach, y escritos de Goethe en su amplia literatura.

Comenta de Roberto Kretschmer el Dr. Adolfo Martínez Palomo, ex presidente de la Academia Nacional de Medicina: “Fue aquel estudiante rubio que conocí en 1960. sonriente, con un gran mechón de pelo cubriéndole la frente, sentado en la última fila del anfiteatro de la Unidad de Patología del Hospital General, como oyente de la clase de patología que ya había cursado el año anterior, como siempre, con calificaciones perfectas. Si muere, pensaba, pierdo a un amigo cercano, pero también pierden todos los que tienen que ver en México con la ciencia”, y agrega después: “Pierde la Facultad de Medicina al que fuera tal vez el más brillante de los alumnos que pasaran por su aulas en la segunda mitad del siglo XX. Pierden los miles de niños que se beneficiaban de sus conocimientos como pediatra pero también, los padres a quienes su charla generosa e insuperable reconfortaba y fortalecía. Pierden los médicos y los investigadores, que teníamos en él al

mejor ejemplo de conjunción de los más altos estándares de la ciencia médica con los más elevados principios éticos”.

La Academia Mexicana de Pediatría lamenta profundamente la partida de quien fue, pues, un verdadero humanista. Conoció la medicina, la pediatría, podríamos decir a fondo y con el espíritu de saber, compartir y prodigar los conocimientos. Por eso lo vemos querido por las familias, por los niños y padres de los niños, por sus estudiantes, por sus amigos, por sus colegas y sus pares. Y lo vemos agregando a esto, su vasta cultura musical, literaria y artística en general integradas plenamente a su ser médico. Y lo vemos también acaparando amistad, respeto y admiración por quienes lo conocimos o lo verán más adelante quienes sepan de él en su plenitud.



2. CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN PEDIATRÍA

2.1 MENSAJE DEL NUEVO PRESIDENTE

Acad. Alberto Valencia Zalapa
Presidente

El 29 de enero, 2005, el Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría tuvo cambio de su Mesa Directiva. Nuestro compañero académico Eduardo Alvarez Vásquez, presidente saliente, hizo entrega a nuestro académico Alberto Valencia Zalapa de la dirección de este organismo. La toma de protesta para el período 2005-2006 la hizo el Dr. Norberto Treviño García Manzo, Coordinador del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

Tras de agradecer el apoyo a sus futuros colaboradores al frente del CMCP, el Dr. Alberto Valencia Zalapa envió un mensaje que el **Boletín** resume y en seguida presenta:

“Se ha especulado mucho sobre la permanencia del Consejo, derivado de los cambios y propuestas al proceso de certificación de la especialidad en Pediatría, pero mientras eso no sea por ley y que esperemos no sea en nuestra gestión, seguiremos trabajando arduamente de manera conjunta en equipo, para lograr en esta etapa una consolidación y superación de las metas alcanzadas con anterioridad por quienes han presidido el Consejo. Tenemos un compromiso a nivel nacional con la especialidad de Pediatría, con nuestros colegas pediatras, la sociedad, padres de familia, la niñez mexicana, pero principalmente con nosotros mismos.

“Quiero iniciar con una breve relatoría del por qué estamos aquí reunidos refiriéndome a los inicios o antecedentes históricos que se han tenido en la práctica médica. El inicio de la certificación surge con tres propósitos:

- A.- Contar con un control de calidad en el servicio otorgado por los médicos especialistas.
- B.- Proporcionar los medios para elevar los conocimientos de quienes ejercen la profesión,.
- C.- Proteger a la sociedad de personas que se autoproclaman médicos o especialistas sin serlo realmente.

“En ciencias tan cambiantes como la medicina, no es posible pensar que los conocimientos adquiridos con los estudios profesionales fuera suficiente; sabemos que se requiere una actualización de esos conocimientos y aún más, en el ejercicio de una especialidad. El proporcionar a la sociedad atención médica adecuada y contar con fórmulas para el ejercicio de la medicina, son inquietudes presentes en la historia. En diversas épocas y culturas se han promulgado reglamentaciones y realizado numerosos esfuerzos para elevar la calidad de la práctica. En la historia médica universal se encuentran numerosas citas que se refieren a la conducta y responsabilidad del médico que describen quiénes y cómo deben de ejercer la profesión, así como, sus obligaciones con el Estado y la Sociedad.

“En México, los Aztecas contaban con Consejos encargados de reglamentar y autorizar los exámenes aprobando a quienes querían dedicarse a alguna “profesión científica”. En 1527 el Dr. Pedro López fue el primer médico de nueva España responsable de examinar y permitir a los que querían ejercer la medicina y sancionaba a los que curaban sin estar autorizados, pero fue hasta 1841 en que el Consejo Superior de Salubridad hoy conocido como Consejo de Salubridad General se encargó de dar licencia para que se practicaran exámenes profesionales en la Escuela de Medicina, extender autorización para ejercer la medicina, normar y vigilar el ejercicio de la profesión médica.

“En 1917 quedó oficialmente reconocido el primer Consejo de Especialidades correspondiendo a la Oftalmología como organismo responsable de la certificación de esa especialidad. Posteriormente otros Consejos entraron en funciones: en 1924 Otorrinolaringología, 1930 Obstetricia y Ginecología y en 1932 Dermatología.

“Para 1936, en una reunión de consultores de Consejos, se pensó en la posibilidad de la recertificación, como una acción para evaluar periódicamente la actualización de los certificados y en 1973 veintidós Consejos aceptarían el procedimiento.

“Derivado de lo anterior, el Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría se crea en el año de 1980, como un proyecto sumamente ambicioso de gran responsabilidad y compromiso con la sociedad.

“El contar con la especialidad en Pediatría no es suficiente para las necesidades que la niñez mexicana requiere día con día; la renovación y actualización de los conocimientos se han convertido en una responsabilidad fundamental para los médicos pediatras. Por ello,

es necesario contar con un organismo que se encargue y asegure la actualización de los conocimientos de los médicos que ejercen esta especialidad y fue bajo estas premisas que se creó el Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría..

“Formar parte de un proyecto que cumple 25 años, es sin duda una satisfacción muy grande; sin embargo, el camino... no ha sido fácil y se ha requerido del esfuerzo y trabajo de mucha gente.

“Como en todo proyecto, han pasado diferentes etapas; desde sus inicios sus fundadores fueron responsables de la gran labor de coordinación y logística a fin de establecer los parámetros y estatutos para lograr la “Certificación” y la “Recertificación”, de las cuales en ese entonces se tenían algunas incógnitas. Hoy compartimos la satisfacción de saber que se ha cumplido con la sociedad y con nuestra niñez al garantizar que México, sea sin duda, un país semillero de grandes médicos especialistas pediatras ampliamente capacitados y reconocidos. Este esfuerzo es avalado hoy por los 13,400 (trece mil cuatrocientos) médicos pediatras certificados con que cuenta nuestro país en el 2005 y que orgullosamente ejercen esta especialidad.

“El esfuerzo aun no ha terminado; ahora como responsable del Consejo, mi compromiso es dar continuidad a este proyecto, cumplir con los estatutos, y seguir trabajando con el mismo empeño y dedicación como lo hicieron mis colegas que me han precedido en este organismo.

“Seguiré impulsando y fortaleciendo la certificación a través de los exámenes establecidos, y motivando recertificarse en quienes ya cumplieron los 5 años de la última Certificación o Recertificación.

“Agradezco de antemano, el apoyo que estoy seguro seguiremos recibiendo en el Consejo por parte de los organismos pediátricos: Confederación Nacional de Pediatría de México a través de sus colegios y sociedades pediátricas, la Asociación Mexicana de Pediatría, la Academia Nacional de Medicina, la Academia Mexicana de Pediatría; y desde luego de los directores y jefes de enseñanza de Hospitales formadores de Pediatras, Secretaria de Salud, la Universidad Autónoma de México, la industria alimentaria y farmacéutica y en fin a todos aquéllos quienes han creído durante estos 25 años en la certificación, en la recertificación y en el Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría”.



3. COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

3.1 MEJORÍA DE LA PRÁCTICA PEDIÁTRICA

Dr. Alfredo Viguera Rendón

Recomendaciones específicas para evitar la mala práctica en Neonatología 1 , 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

- Contar con entrenamiento en reanimación neonatal.
- Conocer y valorar los factores de riesgo del binomio materno-fetal y detectar oportunamente el sufrimiento fetal.
- Verificar antes del nacimiento, la existencia de equipo e insumos para enfrentar cualquier situación imprevista.
- Valorar el estado de salud integral del recién nacido: mediante exploración física completa, valoración de **Apgar** y **Silverman Silverman**.
- Identificar oportunamente mediante una exploración física completa las anomalías congénitas y adoptar las medidas correspondientes.
- Realizar, las maniobras de evaluación y corrección para asegurar una buena vía aérea, ventilación y circulación.
- Informar oportunamente al familiar o tutor las condiciones de salud del recién nacido y obtener el consentimiento informado para procedimientos subsecuentes.
- Documentar la atención medica prestada de acuerdo a la NOM-007- SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido; NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico y la NOM-031-SSA2-1999, Para la atención del niño.

Conocer y aplicar los principales protocolos de estudio y manejo en neonatología:

- Líquidos y electrolitos.
- Tamiz metabólico neonatal.
- Isoinmunización materno-fetal grupo sanguíneo y Rh.

- Profilaxis ocular y administración de vitamina K.
- Inmunizaciones del periodo neonatal.
- Reanimación Neonatal y Cardio-Pulmonar básica y avanzada en Pediatría.
- Procedimientos para el manejo del recién nacido: catéteres vasculares, intubación endotraqueal y ventilación asistida, punción pleural y lumbar y exsanguíneo transfusión.

Identificar y tratar al recién nacido de alto riesgo en:

- Madre con preeclampsia y eclampsia.
- Madre con diabetes mellitus.
- Ruptura prematura de membranas.
- Madre con placenta previa o desprendimiento prematuro de placenta normoinserta.
- Isoimmunización materno-fetal.
- Madre con antecedentes de aborto y muerte fetal.
- Madres con adicciones.
- Madre con productos de bajo peso.
- Anomalías congénitas.
- Infección materna (TORCHS, vulvovaginitis, corioamnionitis, infección de vías urinarias y VIH).
- Madre sin control prenatal.
- Madre con desnutrición o enfermedades intercurrentes.

Aplicar los criterios clínicos para el ingreso a la unidad de cuidados dados intensivos neonatales en:

- Asistencia ventilatoria.
- Insuficiencia orgánica y choque.
- Uso de aminas presoras y otros medicamentos que requieren vigilancia y monitoreo continuo.
- Neonato diminuto (peso menor a 1000 gramos).
- Malformación congénita grave.
- Postoperado de cirugía mayor.

Asegurar un traslado óptimo:

- Realizar las maniobras necesarias para estabilizar al recién nacido antes de su traslado.
- Establecer comunicación con la unidad receptora que cuente con los recursos necesarios para recibir al paciente.
- Garantizar la participación de un médico o personal de salud calificado durante el mismo.
- Contar con el transporte, insumos y equipo necesarios.
- Asegurar la vía aérea, oxigenación, acceso vascular y control de la temperatura durante su traslado en incubadora.
- Elaborar y enviar la documentación de traslado, y detallar la evolución clínica, medicamentos y soluciones administradas, así como aquellos incidentes ocurridos.
- Entregar a la unidad receptora toda la documentación: historia clínica, notas de evolución, exámenes de laboratorio y gabinete realizados previamente y la nota de envío la cual deberá especificar el motivo de traslado, el diagnóstico y las medidas terapéuticas tomadas y el estado clínico en el momento del envío y el pronóstico.
- Comunicar a los padres, y exponerles las razones del traslado, con explicaciones claras acerca del diagnóstico, pronóstico probabilístico, riesgo de traslado, y medidas terapéuticas que se van a aplicar con sus posibles consecuencias y obtener el consentimiento informado.
- Favorecer que el familiar se presente en la Unidad de destino.

Documentar la atención médica prestada de acuerdo a la **NOM-020-SSA2-1994, Para la prestación de servicios de atención médica en unidades móviles tipo ambulancia.**

¹ Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Grupo de Validación Interna.

² Enlace Externo del Grupo de Validación Externo de Pediatría.

³ Academia Nacional de Pediatría.

⁴ Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría.

⁵ Confederación Nacional de Pediatría.

⁶ Asociación Mexicana de Pediatría A.C.

⁷ Instituto Nacional de Pediatría.

⁸ CMN Siglo XXI. Hospital de Pediatría.

⁹ Hospital Infantil “Federico Gómez

**Mitla No. 250, Esq. Eugenia, Col. Narvarte,
C. P. 03600 México, D. F.**

Lada sin costo 01 800 711 06 58

en el Distrito Federal 5420-7000

www.conamed.gob.mx

conamed_recomendaciones@conamed.gob.mx

4. NOTAS VARIAS



4.1. DE LA SECCIÓN DE NEONATOLOGÍA DE LA CMCP

El académico Javier Mancilla Ramírez comunica al Boletín, haber sido designado vicepresidente de la Sección de Neonatología de la CMCP el pasado 18 de febrero en la Ciudad de León, Guanajuato. Esta merecida elección fue realizada en la asamblea conjunta con la Federación Nacional de Neonatología de México que agrupa a 23 asociaciones estatales.

La Mesa Directiva establecida para el ciclo 2005 – 2007, quedó constituida por una equitativa distribución de los socios entre los Estados de la República: Yucatán, Estado de México, D.F., Guanajuato, Veracruz, Tabasco, Hidalgo, Jalisco y Nuevo León. Los primeros cuatro mencionados obtuvieron la presidencia, la vicepresidencia y la tesorería respectivamente. En tanto que los últimos cinco estados mencionados pasan a ocupar en sus representantes la situación de vocales. Vale la pena señalar que cada uno de los cinco vocales está al frente de su respectivo Comité y que el de Recertificación fue ocupado también por un académico, el Dr. Juan Horacio Ugalde Fernández de Nuevo León, actual Coordinador del Capítulo Noreste de la AMP.

La Sección de Neonatología de la CMCP es el único organismo autorizado para otorgar la certificación de la especialidad. En forma regular realiza exámenes para otorgarla así como evaluaciones de recertificación dos veces por año, con períodos de la recertificación válidos por cinco años.



4.2. DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE PEDIATRÍA

El Dr. Alfonso Copto García, presidente de la Asociación Mexicana de Pediatría, en reciente comunicado informa de la próxima aparición de la revista **El mundo de los Niñ@s**. La Asociación que él preside se distribuirá y venderá en numerosos hospitales, consultorios, centros de salud y diversos puntos de interés.

Ha estado invitando el Dr. Copto a numerosos pediatras de reconocida capacidad para colaborar con artículos preferentemente dirigidos a la comunidad y dentro del área en la cual sean expertos. Tales artículos se publicarán con los créditos correspondientes.

La colaboración que desee enviarse puede hacerse a la siguiente dirección electrónica amphsg@att.net.mx.

La Asociación Mexicana de Pediatría, cuya presencia es clara y se siente tanto en nuestro ámbito como en el internacional, es miembro de las Asociaciones Internacional y Latinoamericana de Pediatría, y está afiliada a la Academia Americana de Pediatría. La constituyen como es sabido, 10 asociaciones y sociedades pediátricas, plenamente representativas de instituciones nacionales, entre las que destaca desde luego por su antigüedad y directiva la Sociedad Mexicana de Pediatría.



4.3. DE LA ANPREN

El académico Andrés Straffon, presidente de la Asociación Nacional de Protección al Recién Nacido, A.C., envía una breve información sobre sus consideraciones acerca de la circuncisión, tema que ha sido permanente en su actividad médica y que desde luego ha sido también motivo de continuas controversias entre los pediatras. Nos dice él: “La circuncisión no tienen justificación científica; en la actualidad su práctica queda relegada al ritualismo pagano, a costumbres triviales, al apego a los actos de fe, al tabú higiénico, a la ignorancia, y la ganancia ilícita en el comercio humano. Después de múltiples investigaciones sobre el olvidado y minimizado prepucio, ya realizadas desde hace décadas, se hubo llegado a la conclusión de que el prepucio es un elemento orgánico de importante valía, que cumple con innumerables funciones y por lo cual debe de ser respetado siempre y nunca extirpado”. El Dr. Straffon propone en sustitución “el recurso de la sinequiotomía, practicable después de los tres meses, técnica que no mutila, es fácil, rápida, inocua, casi indolora y aséptica”.



5. CONVOCATORIAS

5.1 INGRESO DE NUEVOS ACADÉMICOS 2005

A partir de la presente fecha queda abierta la convocatoria para el ingreso de nuevos miembros a esta corporación, para académicos numerarios.

Los requisitos que deben llenarse para formular la solicitud de ingreso son los siguientes:

1. Presentar la solicitud respectiva en el formato especial existente para ello, apoyada por cinco académicos con firma original, acompañada de los documentos correspondientes.
2. Poseer título profesional de médico cirujano o de profesión afín, registrado ante la Secretaría de Educación Pública y la Dirección General de Profesiones.
3. Ser miembro de alguna sociedad de pediatras o de especialidad relacionada con la pediatría, o de una agrupación de orden científico o humanístico del país, y de ser el caso, poseer certificado de pediatría o uno similar expedido por instituciones u organismos autorizados para emitirlos.
4. Tener un mínimo de diez años de ejercicio profesional dedicado a la pediatría o a disciplinas afines.
5. Haber actuado por lo menos durante cinco años en alguna institución académica de seriedad y prestigio, vinculada con la enseñanza superior.
6. Haber publicado por lo menos diez artículos diferentes relativos a temas de orden pediátrico en revistas científicas indexadas en ARTEMISA, la Revista Mexicana de Pediatría y la Revista del Hospital Infantil de Sonora, u ocho de los mismos artículos más dos monografías ó capítulos en libros de alta trascendencia académica, en cuando menos tres de los cuales debe ser el primer autor.
7. Cubrir el costo de la cuota anual y los derechos de inscripción que se establezcan en cada ocasión.
8. Fotografía tamaño pasaporte.

La fecha límite para la entrega de la documentación completa consignada en la forma de solicitud respectiva, es el día 19 de septiembre del 2005. Dicha documentación debe ser acompañada de carta dirigida al presidente de la Academia, doctor Miguel Briones Zubiría, y ser enviada o bien entregada personalmente en las oficinas de la Corporación, ubicada en el Hospital Infantil de México “Dr. Federico Gómez”, (Dr. Márquez No. 162, Edificio Mundet, 2º piso, Col. Doctores, C.P. 06720, México, D.F.).

Las solicitudes y los documentos que las acompañan serán turnados a la Comisión de Admisión de Socios, la que dictaminará acerca de ellas.

La lista de los profesionales admitidos se hará pública los primeros días de noviembre, comunicándose por escrito el dictamen emitido a cada uno de los postulantes.

Los miembros socios numerarios tendrán su ingreso formal a la Corporación en la Sesión Solemne Anual, que se llevará a cabo el día 24 de noviembre del 2005, en el Auditorio de la Academia Nacional de Medicina.

México, D.F., Enero de 2005.

Dr. Miguel Briones Zubiría
Presidente

Dr. Miguel A. Rodríguez Weber
Secretario General

5.2. PREMIO “DR. RAFAEL SOTO ALLANDE”

La Academia Mexicana de Pediatría, A.C. grupo asesor del Comité Técnico del Fideicomiso para el premio "Dr. Rafael Soto Allande" destinado a fomentar la publicación de obras de pediatría, convoca a todos los pediatras mexicanos residentes en el país a participar en el concurso para seleccionar la obra o trabajo merecedor de tal premio, en el presente año de 2005, conforme a las bases y disposiciones que a continuación se enuncian:

1. Podrán ser presentados para su consideración por el jurado calificador respectivo, aquellos libros nuevos sobre temas de pediatría, de autores mexicanos y residentes en México, que hubieran sido publicados durante el año 2004.
2. Dos ejemplares de dichas obras se entregarán en las oficinas de la Academia, ubicadas en el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, (Dr. Márquez N° 162, Edificio Mundet 2° piso, Col. Doctores, 06720 México, D.F.), en una fecha anterior al día 30 de septiembre del presente año, al amparo de carta dirigida al doctor Miguel Briones Zubiría, presidente de la Academia Mexicana de Pediatría.
3. La presentación y el envío de los trabajos a que se hace referencia podrán ser llevadas a cabo por las instituciones a las que pertenezcan los autores, por las sociedades o asociaciones pediátricas del país o por los autores mismos.
4. Los libros recibidos dentro del plazo señalado serán examinados y analizados por los miembros de un jurado calificador designado por la Academia Mexicana de Pediatría, la que emitirá su fallo, y que será inapelable.
5. El premio único e indivisible, consistirá en diploma y la suma de \$20,000.00 (Veinte mil pesos 00/100 M.N.), que serán entregados a quien aparezca como primer autor de la obra premiada, en la Sesión Solemne Anual de la Academia Mexicana de Pediatría.
6. Los asuntos no previstos en esta convocatoria serán resueltos por el jurado calificador en consulta con la mesa directiva de la Academia Mexicana de Pediatría.

México, D.F., Enero del 2005.

Dr. Miguel Briones Zubiría
Presidente

Dr. Miguel A. Rodríguez Weber
Secretario General

5.3. 2º PREMIO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA



Laboratorio Médico Polanco

Academia Mexicana de Pediatría

El Laboratorio Médico Polanco, empresa con alto desarrollo tecnológico, dedicada a la detección oportuna de aspectos relacionados con la salud, consolida su compromiso social al fomentar la investigación médica pediátrica en nuestro país. Para tal efecto, se establece el 2º Premio Nacional de Investigación Pediátrica Laboratorio Médico Polanco – Academia Mexicana de Pediatría, como estímulo y reconocimiento para los Investigadores Mexicanos.

El premio será otorgado al mejor trabajo de investigación pediátrico realizado en nuestro país en cualquiera de las áreas

Básica, Clínica y Epidemiológica

Se invita a los interesados y a las instituciones médicas y de investigación del país a presentar sus trabajos.

El premio consistirá en diploma y \$250,000.00 pesos, en caso de que haya más de un trabajo premiado, éste será repartido entre ellos.

Bases del Concurso

1. Podrá concursar cualquier persona miembro de la comunidad médica o científica del país.
2. Trabajo de investigación médica pediátrica, del área básica, clínica o epidemiológica.
3. Inédito en cuanto a su publicación en libros o revistas científicas.
4. Estudio realizado en México por investigadores mexicanos
5. Un candidato podrá concursar hasta con dos trabajos como máximo
6. El jurado estará integrado por los miembros de la comisión de Premios de la AMP de las áreas respectivas. Su decisión será inapelable
7. En la selección de los trabajos premiados se tomarán como criterios principales su originalidad, su rigor científico y su importancia médica, científica y/o tecnológica, así como su impacto en la sociedad
8. El premio podrá ser declarado desierto si a juicio del jurado calificador ningún trabajo reúne los estándares de calidad requeridos por la convocatoria
9. El Consejo Directivo de la Academia Mexicana de Pediatría comunicará el dictamen y el premio se entregará en sesión solemne el 24 de noviembre de 2005.
10. Todo trabajo que no cumpla con las bases y los requisitos establecidos en esta convocatoria quedará descalificado automáticamente

Requisitos

1. El trabajo deberá escribirse en español de acuerdo con el contenido y secuencia de los formatos convencionales para publicación en revistas médicas.
 2. El texto del trabajo deberá ser anónimo, sin nombre de autores o referencias bibliográficas personalizadas, o nombre de la institución donde se llevó a cabo.
 3. Mantener anónimo el sitio donde fue realizado.
 4. El trabajo deberá ir acompañado por la solicitud de inscripción, en la forma proporcionada por la Academia Mexicana de Pediatría (también disponible en la página de la AMP en Internet)
 5. El protocolo de investigación deberá contar con la aprobación de las autoridades hospitalarias o instituciones en donde se realizó el estudio, y en caso necesario de sus Comités de Ética y Bioseguridad.
 7. Cada trabajo deberá enviarse en original y tres copias, sin encuadernación y ningún tipo de identificación. Enviar bajo seudónimo, anexando en un sobre cerrado la siguiente información:
 - ❖ Nombre completo y grado académico del investigador y colaboradores.
 - ❖ Dirección, teléfono, fax y correo electrónico del investigador y colaboradores.
 - ❖ Lugar donde se labora, teléfono, fax y correo electrónico
 - ❖ Lugar donde se llevó a cabo la investigación participante
 8. La documentación completa y los trabajos deberán ser enviados a:
Academia Mexicana de Pediatría
Dr. Márquez No. 162, Colonia Doctores
C . P. 06720, México, D. F. Teléfono y Fax 55-78-52-98, Correo electrónico acmexped@df1.telmex.net.mx
 9. La documentación enviada por quienes no resulten ganadores quedará a disposición de los interesados a partir del 28 de noviembre de 2005 y hasta el 9 de diciembre de 2005 en el domicilio de la AMP. Después de esta fecha la Academia no guardará los expedientes.
 10. Fecha límite para la recepción de trabajos: 2 de septiembre del 2005.
 10. Fecha en que se darán los nombres de los ganadores: 18 de noviembre de 2005
- Premios exentos de I.S.R. de conformidad con el Artículo 109, Fracción XX de la Ley del Impuesto Sobre la Renta para 2005.
La retención del impuesto local correspondiente por la obtención de dichos premios (6%) será retenido por la Academia Mexicana de Pediatría

5.4. ELECCIÓN DE LA NUEVA MESA DIRECTIVA

NOTIFICACIÓN

De acuerdo con el programa de actividades de nuestra Corporación para este año lectivo y con base en el Artículo 29° de los Estatutos vigentes, se convoca a **Asamblea General Ordinaria para Elección de la Mesa Directiva 2005-2007**, a realizarse el 22 de septiembre del año en curso a las 20:00 horas, en el Auditorio del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” (*Av. Coyoacán y Félix Cuevas).

Con este propósito las propuestas de candidatos para ocupar los cargos de Vicepresidente, Secretario y Tesorero, deberán recibirse por escrito en la oficina de la Academia, (Dr. Márquez No. 162, Col. Doctores, 06720 México, D.F.), estableciéndose como fecha limite el 29 de julio del 2005 a las 14:00 horas.

Los requisitos que deberán cubrir los candidatos están contenidos en el Capítulo V de los Estatutos.

Dr. Miguel Briones Zubiría
Presidente

Dr. Miguel A. Rodríguez Weber
Secretario General

* Estacionamiento: Centro Médico Nacional 20 de Noviembre: Ave. Coyoacán, acera Oriente 20 mts. antes de Félix Cuevas.