

VII CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

México, D. F., 12 a 19 de octubre de 1935

Programa Preliminar

El Presidente de la República de México, teniendo en consideración que el VI Congreso Panamericano del Niño designó la Ciudad de México como sede del VII Congreso, ha tenido a bien acordar que éste se celebre en dicha capital del 12 al 19 de octubre de 1935. A este efecto, se ha invitado a los Gobiernos de las distintas Repúblicas Americanas para que envíen delegados. La comisión organizadora ha quedado integrada en la forma siguiente:

Presidente: Doctor Abraham Ayala González; *Primer Vicepresidente:* Doctor Aquilino Villanueva; *Segundo Vicepresidente:* Doctor Alfonso G. Alarcón; *Secretario General:* Doctor Alfonso Pruneda; *Prosecretario:* Doctor Francisco de P. Miranda. *Vocales:* *Sección Primera:* Doctores Isidro Espinosa de los Reyes y Mario A. Torroella; *Sección Segunda:* Doctores Pablo Mendizábal y Juan Far II; *Sección Tercera:* Doctores Alfonso G. Alarcón y Rigoberto Aguilar P.; *Sección Cuarta:* Doctores Federico Gómez y José F. Franco; *Sección Quinta:* Licenciados Antonio Médez Bolio y Manuel Rueda Magro; *Sección Sexta:* Doctor Gaudencio González Garza y Profesora Rosaura Zapata.

El congreso estará dividido en las siguientes secciones: I. Pediatría médica; II. Pediatría quirúrgica y ortopedia; III. Higiene infantil; IV. Asistencia y servicio sociales; V. Legislación; VI. Educación.

Los idiomas oficiales serán: español, inglés, francés y portugués. Los miembros del congreso serán de tres clases: honorarios, oficiales y de número. Los honorarios serán los designados en la sesión preparatoria por los delegados oficiales de los Gobiernos; los oficiales serán los delegados oficiales mismos, los miembros de la comisión organizadora y los secretarios de las secciones; y los de número, las personas que se inscriban anticipadamente, tales como médicos, abogados, parteras, enfermeras y maestros con título legal, así como otras personas interesadas que sean aceptadas por la secretaría general. La inscripción de miembros quedará cerrada una semana antes de celebrarse el congreso, y la de trabajos dos semanas antes.

Los temas oficiales son los siguientes:

SECCIÓN PRIMERA. PEDIATRIA MÉDICA

1. Raquitismo.
2. Estados alérgicos de la infancia.
3. Colitis muco-hemorrágicas de la infancia.

SECCION SEGUNDA. PEDIATRIA QUIRÚRGICA Y ORTOPEdia

1. Infecciones focales en la infancia.
2. Tratamiento médico, quirúrgico y ortopédico de las parálisis en los niños
3. Tratamiento de las osteoartritis tuberculosas infantiles.

SECCIÓN TERCERA. HIGIENE INFANTIL

1. Cómo lograr la provisión de leche pura de vaca destinada a la alimentación infantil.
2. Profilaxis de las parasitosis intestinales.
3. Influencia del hospitalismo en el estado psíquico del niño.

SECCIÓN CUARTA. ASISTENCIA Y SERVICIO SOCIALES

1. Asistencia y protección de los niños inválidos.
2. Programa mínimo de preparación de las enfermeras visitadoras y de las trabajadoras sociales.
3. Sugestiones para la organización médica, educativa y social de la Casa de Cuna tipo.

SECCIÓN QUINTA. LEGISLACIÓN

1. Obligaciones del Estado en cuanto a la protección de la infancia. Legislación relativa. El Código del Niño.
2. Fundamentos humanos, legales y sociales de los derechos de la maternidad.
3. Legislación relativa a la delincuencia infantil.

SECCIÓN SEXTA. EDUCACIÓN

1. Educación de niños anormales.
2. Educación del niño en la edad preescolar.
3. Clasificación de los escolares. Su función protectora del niño y sus ventajas para la educación.

Los temas que recomienda la Comisión para estudio en las diversas Secciones son los siguientes:

SECCIÓN PRIMERA. PEDIATRIA MÉDICA

1. La tuberculosis en la primera infancia.
2. La bronconeumonía y su tratamiento en la primera infancia.
3. La hemoterapia en pediatría.
4. Tratamiento de los prematuros.
5. Clasificación de los padecimientos gastrointestinales en la primera infancia.
6. El problema de la rehidratación en pediatría.
7. Síndromes endócrinos más frecuentes en la primera infancia.
8. Las avitaminosis más frecuentes en la infancia.
9. Las apendicitis en los niños.
10. Tratamiento de la sífilis ingénita.

SECCIÓN SEGUNDA. PEDIATRIA QUIRÚRGICA Y ORTOPEDIA

1. Tratamiento quirúrgico de la epilepsia esencial.
2. Tratamiento quirúrgico de las pleuresías crónicas.
3. Tratamiento de las escoliosis.
4. La transfusión en pediatría quirúrgica.
5. Tratamiento de las osteomielitis.
6. Tratamiento quirúrgico de la paraplegia en la espondilitis tuberculosa.
7. Tratamiento de las osteomastoiditis.
8. La muerte súbita en los niños recién operados.
9. Tratamiento quirúrgico de la peritonitis tuberculosa.
10. Helioterapia en las tuberculosis quirúrgicas.

SECCIÓN TERCERA. HIGIENE INFANTIL

1. El destete prematuro como factor de mortalidad infantil.
2. El alimento mínimo en las afecciones gastrointestinales de la infancia.
3. Las vitaminas en la alimentación infantil.
4. Profilaxis de la bronconeumonía.
5. El valor de las vacunas destinadas a la profilaxis de la tos ferina.
6. La reacción de Schick y la vacunación contra la difteria.
7. Profilaxis del sarampión por el suero de convalecientes.
8. Profilaxis de las miopías en el trabajo escolar del niño.
9. Profilaxis de las tiñas en el medio escolar.
10. La vacunación con el B. C. G.

SUBSECCIÓN DE HIGIENE PRENATAL

1. Las alimentaciones insuficientes o viciosas durante el embarazo.
2. Alcoholismo y embarazo.
3. Tratamiento de las embarazadas cardiópatas.
4. Calcioterapia de las embarazadas.
5. Tentativa de aborto y sus relaciones con la teratogénesis.
6. Profilaxis y tratamiento de la oftalmía purulenta.
7. Profilaxis de las infecciones umbilicales.
8. Conducta de la partera en los casos de muerte aparente del recién nacido.
9. Alimentación del recién nacido en los tres primeros días.
10. La puericultura del prematuro.

SECCIÓN CUARTA. ASISTENCIA Y SERVICIO SOCIALES

1. Organización y funcionamiento de los preventorios.
2. Colonias campestres y marítimas para niños convalecientes y desnutridos.
3. Coordinación y desarrollo de trabajos encaminados a preparar a las madres para la debida protección de sus hijos.
4. La Cruz Roja y su cooperación permanente en la protección a la infancia.
5. Organización y funcionamiento de las clínicas de neuropsiquiatría infantil.
6. Cooperación de los sindicatos médicos en la protección de la infancia.
7. Protección a la infancia en las comunidades rurales.
8. Protección a los niños que trabajan en los circos, teatros, carpas y otros espectáculos semejantes.
9. Preparación de la enfermera especializada en asuntos de la infancia.
10. El Instituto Pro-Infancia, coordinador de estas actividades en cada país.

SECCIÓN QUINTA. LEGISLACIÓN

1. Investigación de la paternidad con el fin de que todos los niños tengan derecho de saber quiénes son sus padres.
2. Protección de los hijos ilegítimos.
3. Facilidades legales para incorporar a la familia a los hijos habidos fuera del matrimonio.
4. Ley del seguro social de la maternidad.
5. Legislación apropiada en beneficio de los huérfanos, abandonados, hijos de delincuentes y expósitos.
6. Legislación complementaria de la prevención social de la delincuencia infantil, para la adaptación y redención de los menores delincuentes.
7. Reformas legislativas para facilitar y hacer más amplios los casos de adopción.
8. Certificado prenupcial obligatorio.

9. Reformas legislativas para facilitar la inscripción de los nacimientos en el Registro Civil.
10. Legislación adecuada para facilitar la fundación de casas de cuna, maternidades, hospicios, etc., por, la iniciativa privada.

SECCIÓN SEXTA. EDUCACIÓN

1. Recreaciones adecuadas a los niños.
2. El teatro infantil como factor de educación.
3. Bases para formular programas de educación física para el niño.
4. Papel del mobiliario y del material educativo en los jardines de niños.
5. Bases científicas para formular los horarios escolares.
6. Educación progresiva.
7. Colaboración de la familia y de la escuela en beneficio de los niños.
8. La orientación vocacional en la escuela primaria.
9. La enseñanza de la puericultura en las escuelas post-primarias.
10. Las escuelas de recuperación física y mental. Organización y resultados.

ORGANIZACIÓN DE UN SERVICIO DE CÁNCER *

Por el Dr. R. A. HERRING

Objetos.—(1) Ofrecer medios de diagnóstico y tratamiento a los cancerosos sobre una base coordinada o colectiva, de conformidad con los principios aceptados por las mejores mentes científicas en esta rama.

(2) Ofrecer a un grupo médico especializado en el cáncer una serie numerosa de casos, de modo que puedan adquirir más experiencia en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

(3) Preparar un personal apto, al que pueda dirigirse cualquier canceroso, o enviar cualquier médico un caso positivo o sospechoso, para diagnóstico y para un plan de tratamiento.

(4) Ofrecer medios para examen y consejo a los enfermos y a otros, en lo tocante a profilaxia y a lesiones precancerosas.

(5) Trabajar hacia la obtención del ideal de recibir tempranamente los casos ambulantes, logrando así un breve período de hospitalización.

Esfera de acción.—Diagnóstico, tratamiento y consulta para: (1) enfermos indigentes; (2) casos enviados por los médicos; (3) casos enviados de los hospitales; y (4) enfermos potenciales.

Reuniones.—Las reuniones de la clínica de diagnóstico se celebrarán en el dispensario o departamento externo en ----- (día de la semana o del mes) a las ----- (hora).

Personal.—El personal comprenderá: un director, cirujano, patólogo, radiólogo, ginecólogo, internista, urólogo, proctólogo, dermatólogo, y otros.

Ayudantes.—(1) Varios internos o estudiantes de medicina para preparar las historias clínicas y realizar exámenes preliminares. (2) Enfermeras para la asistencia en la clínica. (3) Visitadora social para realizar pesquisas y seguir a los enfermos. (4) Un grupo de damas de la localidad que se preseten para atender a los trabajos de oficina y de servicio social como voluntarias.

Modo de proceder.—Admítase al enfermo, obténganse los antecedentes y realícese un examen físico general.

El enfermo será visto y examinado por el director, quien llamará en consulta al cirujano, patólogo, radiólogo y miembros del claustro a cuya especialidad corresponda el enfermo. Si precisan más datos para completar el diagnóstico, se hará una cita con el miembro del claustro que represente la especialidad cuya ayuda se desee, pero volviendo el enfermo a la clínica con los hallazgos y recomendaciones.

*Bull. Am. Soc. Control Cancer, mayo 1935.