

EDITORIAL

Reflexiones de FIN DE AÑO

Se acerca el final del año, es momento para las reflexiones, para hacer memoria de lo que se ha realizado durante todo el año, para ver lo que queda pendiente o madurar los proyectos que se están preparando, pero todo ello será motivo de la próxima memoria de la AEP y de la FEP, que ya se está preparando y que se editará convenientemente en pocos días.

Si dejamos lo referente a la memoria, sí que es cierto que al mirar el índice de este "Noticias AEP" se constatan una serie de temas de actualidad que son indicativos tanto del funcionamiento actual, como del futuro de la Asociación.

Como todos los años, el próximo uno de enero, se publicaran las recomendaciones que realiza el Comité Asesor de Vacunas de la AEP para el 2017, en lo referente a las vacunaciones de los niños españoles y de las que hace un anticipo el Dr. David Moreno coordinador del comité. Es sabido que los Pediatras españoles y sobre todo los Pediatras de Atención Primaria, esperan el artículo completo sobre el calendario vacunal del CAV de cada año, debido al prestigio adquirido y a lo perfectamente documentadas que están sus recomendaciones y por lo tanto adecuadamente tenido en cuenta en nuestras consultas diarias.

Pero si hablamos de reflexiones cabe reseñar como se ha ido adaptando el calendario vacunal financiado a las recomendaciones mantenidas por el CAV como el mejor calendario posible, aunque algunas vacunas no estuvieran financiadas, baste recordar la vacunación frente al neumococo.

Si hablamos de futuro, en este número se aporta información suficiente sobre las normas para las próximas elecciones para la Junta Directiva de la AEP. Las personas pasan, la institución sigue adelante, por ello es impor-

tante el nuevo proceso electoral para elegir aquel equipo que con sus propias ideas, objetivos e ilusiones, siga desarrollando la AEP como todos los pediatras españoles se merecen, bajo su propio criterio; no cabe más que desear lo mejor al nuevo equipo que salga elegido de las urnas para el importante trabajo que les espera.

Otra noticia a destacar es que en las recientes elecciones para nueva Junta Directiva de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME), llevadas a cabo en Madrid, la AEP, representada por la Dra. M^ª

Josefa Rivera Luján, ha sido elegida para formar parte de la junta, como vocal, durante los próximos cuatro años. El tener presencia activa en la FACME será muy bueno para la AEP y con ello muy bueno para los niños españoles.

Finalmente y por seguir reflexionando sobre las noticias de actualidad, vemos lo que se refiere a dos Grupos muy activos y eficaces de la AEP, el

"Comité de Medicamentos" y la sección de "En Familia" de la página web de la AEP, que de manera individual o trabajando en conjunto, dan una muestra más de su buen hacer en beneficio de los niños y las familias españolas, con sus aportaciones y consejos, bien para la población en general, bien para los profesionales, con información constante y actualizada de lo que es mejor para la salud de los niños, sin olvidar la elaboración de herramientas como el "Pediamecúm" que tan útil está resultando para los pediatras españoles.

Reflexiones unidas a las noticias de este número de "Noticias AEP", que no son más que el reflejo del gran trabajo que realizan numerosos pediatras en los muchos grupos y comités desarrollados dentro del organigrama de la AEP. ■

Dr. Fernando Malmierca
Vicepresidente de la AEP



Entrevista al doctor David Moreno

coordinador del Comité Asesor de Vacunas de la AEP

“TODOS LOS NIÑOS EN ESPAÑA TIENEN LA OPORTUNIDAD DE RECIBIR LAS MISMAS VACUNACIONES. UN HITO SI MIRAMOS LO QUE HEMOS TENIDO AÑOS ATRÁS”

¿Qué novedades tendrá el nuevo calendario vacunal?

- No muchas, aparte de continuar apoyando la importante novedad de la optimización de dosis en el lactante del año anterior. Seguimos convencidos del mismo calendario que llevamos recomendando desde hace varios años. Continuamos insistiendo en la introducción en el calendario común, de ciertas vacunas que creemos que son beneficiosas para los niños, como meningococo B y tetravalente A-C-W-Y, así como rotavirus, además de algunas otras diferencias menores con el calendario común.

También hemos realizado un pequeño cambio de formato, manteniendo la tabla del calendario solo para las vacunas rutinarias y dejando las vacunaciones en situaciones especiales para su consulta a través de otros documentos específicos publicados en la web del CAV-AEP.

¿Qué vacunas no están aún incluidas en el calendario propuesto por el Ministerio y sí en el calendario recomendado por el CAV-AEP?

- Fundamentalmente, aún no están incluidas tres vacunas que consideramos que serían beneficiosas para la edad pediátrica, como son la del meningococo B y la del rotavirus en la primera infancia, así como la del meningococo A-C-W-Y en la adolescencia. Además, creemos conveniente la vacunación frente a varicela de los niños aún no vacunados que no han pasado la enfermedad y frente a neumococo a los menores de 5 años aún no inmunizados. La vacunación frente a papilomavirus en varones adolescentes también nos parece una recomendación interesante con la que deberíamos ir avanzando.

¿Nos acercamos al calendario de máximos o seguimos todavía en un calendario de mínimos?

- Nos vamos acercando al calendario de máximos, con la introducción de neumococo y varicela. Pero quedan por introducir otras vacunas que, en países de buen nivel sanitario como el nuestro, están en el calendario oficial, como meningococo B (caso de Reino Unido), rotavirus (por ej.: Reino Unido, Alemania, Finlandia, Bélgica, Estados Unidos, Australia, más prácticamente todos los países en vías de desarrollo), papilomavirus en varones adolescentes (por ej.: Austria, Suiza, EE. UU., Australia, Canadá, Argentina) o meningococo tetravalente ACWY en la adolescencia (por ej.: Reino Unido).

Sin duda, países como Reino Unido, Estados Unidos, Australia y Canadá, aún con pequeñas diferencias, tienen los calendarios más avanzados, a los que deberíamos aspirar a llegar en un futuro cercano.

¿Cuáles son las principales diferencias entre comunidades autónomas?

- Ya hay mucha similitud entre comunidades. Todas ellas vacunan ya frente a neumococo (aunque ha habido algunas que han tardado más en empezar) y varicela, que eran las que más marcaban las diferencias hace algunos años. Hay simplemente algunas diferencias menores en cuanto al momento de administración de ciertas vacunas. Pero, al fin y al cabo, podemos decir que todos los niños residentes en España tienen la oportunidad de recibir las mismas vacunaciones, lo que ya es un hito si miramos lo que hemos tenido años atrás.



¿En qué situación se encuentra actualmente la vacunación frente al neumococo?

- Afortunadamente, ya la reciben todos los lactantes desde los 2 meses de edad, con lo que nos equiparamos en prevención antineumocócica infantil al resto de países de nuestro entorno y, globalmente, a más de 140 países en todo el mundo. Las comunidades de Andalucía, Baleares y Cataluña se han demorado algo más que el resto, pero finalmente, ya han iniciado la vacunación en este segundo semestre de 2016.

La pauta adoptada por todas las comunidades ha sido 2, 4 y 11-12 meses, es decir, una pauta 2+1, que está ofreciendo buenos resultados en los países en los que se está llevando a cabo desde hace varios años. Y, además, se ha decidido en todas las comunidades elegir la opción recomendada por el CAV-AEP, la vacuna conjugada de 13 serotipos, ya que es la que mejor cobertura proporciona actualmente en nuestro medio.

¿Cuáles podrían ser las vacunas o las estrategias para los próximos años?

- La vacunación durante el embarazo para beneficiar al feto/neonato y a la madre está siendo y será una vía de prevención en auge. Desde hace muchos años se recomienda la vacunación antigripal, con beneficios médicos bien demostrados para la embarazada y para el lactante. A esta medida se ha unido la vacunación frente a la tosferina, pensada para la prevención en el lactante durante los primeros meses de edad. En los próximos años, es muy probable que lleguen modalidades de vacunación en la embarazada con el mismo fin, como son la del virus respiratorio sincitial (causa más frecuente de bronquiolitis aguda) o la del estreptococo del grupo B (causa más frecuente de sepsis neonatal). ■

Elección de la nueva Junta Directiva de la AEP

Una vez concluido el mandato actual, que expira el próximo mes de junio de 2017 y con seis meses de antelación, se convocan elecciones en la Asociación Española de Pediatría. La configuración de la nueva Junta Directiva tendrá lugar el 2 de junio de 2017, en el transcurso del 65 Congreso Nacional que se celebrará en Santiago de Compostela.

La actual Junta Directiva, de acuerdo a los estatutos vigentes, se ha reunido para la constitución de la Mesa Electoral.

La totalidad del proceso se llevará a cabo conforme a los [Estatutos de la AEP](#), que pueden descargarse de la página web para su consulta.

La Mesa Electoral, cuyos miembros están a disposición



de todos los asociados en mesa.electoral@aedped.es, estará presidida el Dr. Manuel Sánchez Solís de Querol. Asimismo, se ha procedido al nombramiento de cuatro vocales: el Dr. Javier Pérez-Lescure Picarzo, la Dra. Isolina Riaño Galán, la Dra. Mercedes Juste Ruiz y el Dr. Luis Martín Álvarez.

A partir de ahora, este será el único órgano responsable de velar por el proceso electoral desde su inicio hasta su conclusión, así como el encargado de establecer

la normativa de las elecciones. Por tanto, en lo sucesivo serán sus miembros los que aportarán la información que proceda sobre los plazos o los acontecimientos destacados, entre otras cuestiones. ■

La AEP parte de la junta directiva de FACME

Fernando Carballo ha sido elegido nuevo presidente de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME) que ha elegido también al resto de los miembros de su Junta Directiva, cuya toma de posesión se hará efectiva en enero de 2017. Sustituye en el cargo a Carlos Macaya, que ejercía como tal desde el año 2013.

La nueva Junta Directiva de FACME ha quedado constituida de forma que vicepresidente es Antonio Zapatero (SEMI), el secretario general es Benjamín Abarca (SEMG), la tesorería es ocupada por Pilar Garrido (SEOM) y como vocales han sido designados José María Jover Javalón (AEC), Rafael Martín-Granizo (SECOM), Alberto Capelastegui Sainz (SEPAR), M^a Josefa Rivera Luján (AEP), Milagros González Béjar (SEMERGEN) y Ángel Gayete Cara (SERAM).

El nuevo presidente ha asegurado que desde su nueva responsabilidad, continuará poniendo en valor el papel de las sociedades científico-médicas como interlocutor necesario y decisivo ante las instituciones sanitarias y mantendrá los otros dos ejes de trabajo que ya defiende la Federación, la contribución neta a los objetivos de calidad y sostenibilidad del SNS y el impulso a la formación médica con especial contribución al desarrollo profesional continuo y que durante esta etapa existirá una participación activa en el Foro de la Profesión Médica así como, se crearán grupos de trabajo en tantas áreas como se considere necesario, entre otros aspectos. ■

Avance del número de diciembre de la revista 'EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA'

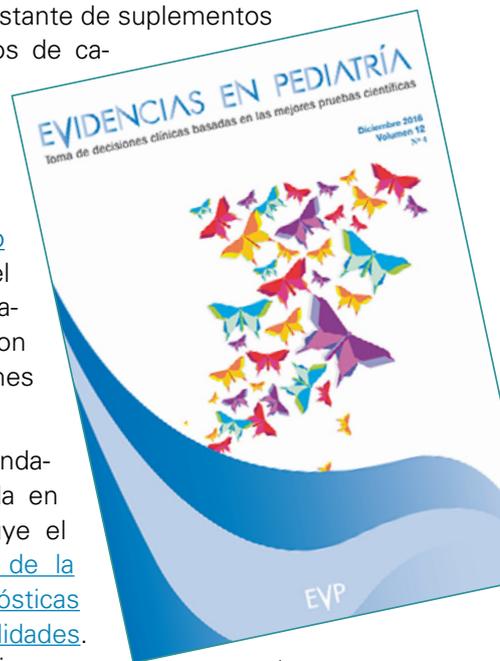
La revista electrónica [Evidencias en Pediatría](#) publica tres nuevos avances correspondientes al número de diciembre de 2016. Los estudios se incluyen en las secciones de artículos valorados críticamente y Fundamentos de MBE.

El primero de ellos, incorporado a 'Artículos Valorados Críticamente' se titula [Suplementar con n-3 LCPUFA en embarazadas no disminuye la incidencia de enfermedades alérgicas en los hijos a los seis años de edad](#) e investiga el efecto de la administración a la madre gestante de suplementos ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga (LCPUFA) omega-3 (n-3).

Dentro de la misma sección se publica el artículo [¿Paracetamol o ibuprofeno en niños asmáticos?](#), con el objetivo de comparar la relación de ambos fármacos con el aumento de exacerbaciones asmáticas.

Por último, en la sección Fundamentos de Medicina Basada en la Evidencia MBE, se incluye el artículo titulado [Evaluación de la validez de las pruebas diagnósticas \(III\). Cocientes de probabilidades.](#)

Las dos publicaciones anteriores se centraron en el análisis de los conceptos de sensibilidad (S) y la especificidad (E) en las pruebas diagnósticas. Esta vez, los autores desarrollan los valores predictivos (VVP) por aportar una información más aproximada de la probabilidad posprueba, aunque advierten que su efectividad depende de la prevalencia de la enfermedad en la población en que se calculan. ■



Día Europeo del USO PRUDENTE DE LOS ANTIBIÓTICOS

Con motivo de la celebración del Día Europeo del uso prudente de los antibióticos el pasado 18 de noviembre, el Comité de Medicamentos de la AEP alertó a la población a través de una nota de prensa del posible uso inadecuado de estos fármacos el ámbito de la Pediatría.

Los virus, y no las bacterias, son la causa del 90% de las infecciones durante los primeros años de vida. Sin embargo, como expuso el Dr. Roi Piñero Pérez, miembro del comité de Medicamentos, "es raro encontrar a un niño español menor de 3 años que no haya recibido 2 o 3 ciclos de antibióticos a lo largo de su vida".

Como especialistas, los pediatras incidieron en que estos medicamentos sólo son eficaces para erradicar infecciones bacterianas y no son efectivos frente a los virus u otros microorganismos. Por lo tanto, se consideró crucial incidir en el hecho de que cada antibiótico que no prescribimos por no ser necesario, es una nueva opción terapéutica en el futuro.

La pertinencia de invertir la tendencia es clara ya que el ritmo de desarrollo de bacterias multirresistentes es mayor que el de la aparición de nuevos antibióticos. La fabricación de los fármacos perdería sentido debido a su uso irresponsable. Según el doctor Piñero, la consecuen-



cia sería volver a 'era pre-antibiótica' y a la llegada de infecciones frente a las que no existiría tratamiento eficaz como ocurre ya con la tuberculosis.

[La web de la AEP, en la sección 'En Familia'](#), explica a los padres a través de artículos divulgativos [cuándo y por qué](#) han de tomarse antibióticos y la posibilidad de hacer [test rápidos](#) en las consultas de atención primaria. ■

En Familia recuerda algunas RECOMENDACIONES A LOS PROFESIONALES PARA TENER UNA NAVIDAD "TRANQUILA" EN COMPAÑÍA DE LOS NIÑOS

Las fiestas navideñas suponen unos días de alegría y de cambios en las rutinas, tanto para los más pequeños de la casa como para sus padres. Sin embargo, la alteración de las costumbres cotidianas puede producir despistes y ocasionar accidentes en muchas ocasiones a causa de la gran cantidad de eventos y citas excepcionales que se alargan y que pueden disminuir nuestra atención hacia los niños.

La web de En Familia proporciona a los padres algunas pautas para prevenir situaciones no deseadas y vivir una Navidad tranquila en compañía de nuestros hijos.

Las [quemaduras térmicas](#) son frecuentes en la edad preescolar (de 3 a 6 años), por el contacto con objetos llamativos como mecheros y cerillas. Los elementos

pirotécnicos y petardos suponen un riesgo para los adolescentes. Las lesiones, estéticas o funcionales, pueden poner en riesgo la vida del paciente, más aún si éste llega a inhalar el humo resultante de la combustión.

Por otro lado, los niños son víctimas de más de la mitad de lesiones anuales relacionadas con los fuegos artificiales y los dispositivos pirotécnicos. La Alianza Europea para la Seguridad Infantil no recomienda la utilización de fuegos artificiales para uso privado. Si se adquieren, deben guardarse en una caja metálica fuera del alcance de los más pequeños.

Pueden consultar más consejos en la sección [En Familia](#) de la web de la AEP. ■