

EDITORIAL

CONTENIDOS Y CONVULSOS

Una rápida visión de este número de Noticias AEP, editado con retraso para incluir alguno de los temas que se tratan, justifica con facilidad el sorprendente titular con el que he querido encabezar el editorial.

Podemos estar contentos con la serie de acciones que se vienen realizando desde hace años en la AEP y que se reflejan en las memorias anuales, en el Boletín de Noticias, en la página web o en comunicados puntuales. Pero, como toda rosa, tiene espinas y también nos surgen circunstancias como las que se reflejan en este número, tanto en las declaraciones de la Dra. Marisa Navarro, presidenta de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica de la AEP, como en la ["Encuesta sobre la situación del médico de Atención Primaria en España en 2015 y las consecuencias de los recortes"](#), realizada por la Organización Médica Colegial. Estas circunstancias justifican ese estado convulso, ya que estamos obligados a seguir luchando para que se solucionen en beneficio de los pediatras, de la pediatría y, por lo tanto, de los niños, pese a que no se nos hace caso por quien corresponde.

Periódicamente vamos reflejando esas acciones, por las que decimos sentirnos contentos, puesto que significan la realidad práctica de diferentes proyectos. Hoy tenemos que destacar la publicación del ["Informe sobre impacto social y económico 2015"](#), documento que se encuadra en el compromiso que adquirió el Comité Ejecutivo y la Junta Directiva de la AEP con el programa de Buen Gobierno y Transparencia, realizado en colaboración con una consultora-auditora externa, independiente y de reconocido prestigio profesional.

Sin duda es una exigencia de la sociedad en general y, por supuesto, de los miembros de la Asociación conocer todos los aspectos del trabajo diario en las Sociedades Científicas. Los socios ya podían conocer el día a día por

las memorias anuales, la asamblea reglamentaria y lo publicado en la web, pero, con la publicación de este informe, se ha dado un paso más. Cabe destacar, además, que la AEP está siendo pionera en este ámbito.

En principio la Asociación elaboró una serie de procedimientos internos para asegurar, de forma sólida y mantenida en el tiempo, un modelo de buen gobierno corporativo, basado en la buena práctica y evaluable de manera continuada con el objeto de mejorarlo si fuera preciso.

Como siguiente paso, se ha elaborado el informe con contenidos relevantes y pormenorizados sobre la actividad de la Asociación y la Fundación durante el 2015. Se han incluido en el mismo la posible repercusión en la sociedad desde un punto de vista social y económico, y en aras de la transparencia, reflejando los aspectos económicos, tanto de los fondos recibidos como del empleo de los mismos.

Al informe se le ha dado la máxima difusión, incluidos los medios de comunicación generales, que lo han reflejado de manera amplia y ha sido acogido de manera muy favorable.

Pero tenemos que seguir "convulsos", es decir luchadores, para intentar corregir aquello con lo que no estamos de acuerdo, y como muestra, ahí están las dificultades para que se reconozcan las ACEs de pediatría, como pone de manifiesto la Dra. Marisa Navarro con la Infectología Pediátrica, ejemplo de otras muchas. Otro aspecto, que es peor, el informe de la OMC que pone de manifiesto la carencia de pediatras, y en consecuencia la puesta en peligro del modelo español de asistencia sanitaria al niño; circunstancia que venimos denunciando desde hace tiempo. ■

Dr. Fernando Malmierca
Vicepresidente de la AEP

EL MANUAL DE VACUNAS ACTUALIZA EL CAPÍTULO RELATIVO A LA VACUNACIÓN DE LOS PREMATUROS

El [Manual de Vacunas en línea de la Asociación Española de Pediatría](#) incluyó, poco antes de finalizar el año, una nueva actualización de uno de sus capítulos: Capítulo 10. [Vacunación de niños que nacieron prematuros](#).

En España nacen cada año más de 29.000 niños prematuros, una cifra que no ha dejado de crecer desde 1996, según las últimas estadísticas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prematuridad es la segunda causa principal de muerte en los niños menores de 5 años, y cada año nacen 15 millones de bebés antes de tiempo en el mundo, dato que implica que uno de cada diez bebés nacidos en el mundo es prematuro. ■

Información Proyecto de Transparencia

EN 2015, MÁS DE CUATRO MILLONES DE NIÑOS EN ESPAÑA HAN SIDO ATENDIDOS POR PEDIATRAS MEJOR FORMADOS

La Asociación Española de Pediatría ha presentado estos días el ["Informe sobre impactos social económico 2015"](#). Este documento, enmarcado en el compromiso de la Asociación con el Buen Gobierno y la Transparencia ha sido elaborado en colaboración con la consultora E&Y e incluye un ejercicio de trazabilidad de los fondos recibidos.

Según explica el **profesor Serafín Málaga**, presidente de la AEP, el objetivo de este informe pionero en el entorno de las sociedades médico-científicas es *"poner a disposición de la sociedad el detalle de nuestra actividad formativa, de investigación, de divulgación científica y de acción social y el valor que genera, en términos sociales y económicos, así como los fondos que se utilizan para su organización y ejecución"*. Este informe, público y disponible en la web, responde al compromiso de la AEP por innovar en el servicio que presta a todos sus públicos, desde los socios, hasta los pacientes y familias, colaboradores y la sociedad en general.

Algunos datos que se desprenden del informe:

A través de indicadores directos e indirectos, dicho informe ha cuantificado cómo contribuye cada una de sus cuatro áreas de acción a la salud y calidad de vida del niño y del adolescente, fin último de la AEP. Además de la formación impartida a profesionales, mediante las becas y premios de investigación canalizados por la Asociación y su Fundación se ha contribuido a la mejora de las condiciones de vida de 2.500 grandes prematuros, 900 niños con encefalitis y 400.000 lactantes. En cuanto a las actividades

de acción social, cabe subrayar que, a este capítulo se ha desti-

nado un 2% de los recursos que se gestionan, una cifra de la que debemos sentirnos orgullosos ya que el Comité Ejecutivo se puso como objetivo alcanzar el 0,7%, y hemos triplicado esta cifra.

Por otro lado, sus actividades de divulgación científica, que se concretan en la edición de la revista Anales de Pediatría, la elaboración de protocolos de diferentes especialidades o la web EnFamilia, entre otras, se han traducido en que el 60% de los pacientes y familiares en España accede a información fiable en materia de salud infantil.

La actividad de la AEP y su Fundación tiene, además de impacto desde el punto de vista social, impacto económico ya que para organizar y ejecutar estas actividades es necesaria la implicación profesional de personal y compañías, lo que se traduce en generación de valor económico y de empleos directos e indirectos. Un ejemplo de ello es su Congreso Anual, al que asisten más de 2.000 profesionales. Tal y como apunta el informe, éste genera 9 empleos a tiempo completo durante 1 año y 1,6 millones de euros de impactos directo e indirecto en la ciudad donde se celebra. Es decir, por cada euro invertido, se generaron 1,9 euros de valor añadido para la ciudad. ■



EL COMITÉ DE NUTRICIÓN PARTICIPA EN EL LIBRO BLANCO DE LA NUTRICIÓN INFANTIL



Tras la polémica causada por el [informe de la Agencia para la Investigación sobre el Cáncer respecto al consumo de carnes rojas y procesadas](#), el **Comité de Nutrición ha elaborado un documento** en el que explica que en el consumo diario de alimentos a base de cereales u otro tipo de granos, junto con fruta, verdura y hortalizas en cantidad suficiente, se debe incluir, además, alrededor de 400 ml. de leche u otros derivados lácteos y 2 raciones diarias de carne magra, pescado, huevo o legumbres (una ración equivale aproximadamente a 100 gramos de carne o 125 gramos de pescado o un huevo mediano).

Las principales conclusiones del Informe de la Agencia abordan la asociación entre el consumo de carne procesada y el riesgo de cáncer de colon y una asociación probable (pero sin duda con menor nivel de fortaleza) entre consumir carne roja y el riesgo de cáncer de estómago.

Se entiende por carne procesada la que ha sido sazonada, curada, fermentada, ahumada o ha recibido otros procesos para aumentar el sabor o mejorar la conservación (por ejemplo salchichas, embutidos, etcétera.) ■

Entrevista a Marisa Navarro.

Presidenta de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica de la Asociación Española de Pediatría

SEIP TRABAJA PARA QUE LA ESPECIALIDAD EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA SEA RECONOCIDA POR LA ADMINISTRACIÓN Y DE ESTA MANERA LOS NIÑOS RECIBAN UNA ATENCIÓN EXCELENTE OFRECIDA POR PROFESIONALES PEDIÁTRICOS ESPECIALMENTE FORMADOS

¿Cuándo nació la sociedad y con qué objetivos?

La Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP) nace en 2003 cuando un grupo de pediatras, dedicados a tratar las enfermedades infecciosas en los niños en nuestro país, se reúne con el objetivo de fundar la Sociedad. Existían suficientes argumentos en España (el desarrollo que había adquirido la medicina, unido a la mayor supervivencia de pacientes en edad pediátrica), para que la patología infecciosa en estas circunstancias fuese lo suficientemente compleja como para necesitar de un especialista conocedor del niño y especializado en esta disciplina.

La SEIP se crea, por tanto, con la misión de cubrir una necesidad existente en ese momento que es la de promover el estudio y difusión de los conocimientos en Enfermedades Infecciosas Pediátricas para asegurar una atención de calidad en cuanto a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades infecciosas de los niños en España.

Los objetivos son desde el primer momento ambiciosos y en los inicios de la sociedad ya se tiene en cuenta la importancia del establecimiento y reconocimiento de Unidades de Enfermedades Infecciosas en Departamentos y Servicios de Pediatría de los Centros Hospitalarios. El fin formativo viene de la mano del patrocinio de cursos, congresos, reuniones, documentos y publicaciones, sin olvidar que la promoción de la investigación en enfermedades infecciosas es primordial con las limitaciones que existen a la hora de investigar en la población infantil. Para todo ello, además de constituirse la junta directiva, se crean los grupos de trabajo que están actualmente activos y desarrollando una importante labor docente e investigadora.

¿Cuáles son las principales actividades que realiza la SEIP?

Las actividades que realiza SEIP son fundamentalmente de carácter docente y formativo, así como investigadoras y de representatividad en grupos de trabajo y comisiones nacionales e internacionales.

Como actividades docentes la SEIP organiza un congreso bianual nacional que sirve de encuentro entre los profesionales dedicados a las Enfermedades Infecciosas en Pediatría. Se becan dos ediciones anuales de cursos organizados por sus socios y se concede cada dos años una beca de formación.

Entre su labor de difusión de conocimientos, la SEIP participa de la elaboración de documentos de consenso, publicados la mayoría de ellos en la revista de difusión de la AEP, así como de la revista de la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE). Colabora en protocolos y guías clínicas, gran parte de éstas formando parte de las Guías del Ministerio de Sanidad. También participa en actividades de otras sociedades como es la AEP, la Sociedad de Virología, etcétera, con representación en sus congresos y cursos.



Desde SEIP se ofrece una orientación sobre la formación en Infectología Pediátrica a los pediatras jóvenes durante su residencia y así se encuentra disponible en la web un mapa de centros docentes nacional y también los centros y contactos de fuera de España para poder completar la formación con la rotación en otros países.

La SEIP también participa y reconoce la formación de especialistas universitarios o Magister en Enfermedades Infecciosas Pediátricas, desde la Universidad Complutense de Madrid y la Universidad de Barcelona.

La labor investigadora de SEIP viene reflejada en nuestra web (www.seipweb.es), a través de un mapa de centros donde se

definen las líneas de investigación. También se becan proyectos presentados por sus socios, uno de ellos de investigación en cooperación. La Sociedad participa, a su vez, en redes nacionales e internacionales de investigación, siendo algunos ejemplos la red nacional pediátrica de VIH (CoRISpe), la Red de tuberculosis (pTb-red), la red de infección congénita por CMV (REDCMV), etcétera.

En su labor de representación muchos de sus miembros se encuentran formando parte de comités de sociedades, redes y grupos de trabajo científicos y administrativos tanto nacionales como internacionales, como son la AEP, la ESPID, la SLIPE, la comisión nacional creada para el uso racional de antimicrobianos, comisiones locales con el mismo fin, así como representatividad en la actual comisión creada desde el Ministerio para la elaboración del programa de formación del Área de Capacitación Específica en Enfermedades Infecciosas.

¿Cuántos infectólogos pediatras hay en nuestro país?

Actualmente y dados de alta como socios de SEIP se encuentran 261 pediatras. El número de infectólogos pediatras

real no lo conocemos con seguridad, ya que actualmente nuestra subespecialidad no está reconocida por la Administración. No obstante de forma aproximada podríamos decir que el número de infectólogos sería en torno a 200.

¿Cuál es la situación de la infectología pediátrica en España?

En España la Infectología Pediátrica, como el resto de especialidades pediátricas, no está reconocida a nivel administrativo, como sí lo está en Estados Unidos, Canadá y muchos países de Europa y Latinoamérica.

No obstante, existe el reconocimiento por parte de la Gerencias de los hospitales públicos españoles de Unidades de Infectología Pediátrica en los grandes centros hospitalarios de referencia de todo el territorio nacional. En estos centros la atención médica que reciben los pacientes es de enorme sofisticación, tratándose pacientes pediátricos muy complejos, como son los prematuros extremos, pacientes inmunodeprimidos sometidos a trasplantes o tratamientos inmunosupresores, pacientes sometidos a un alto intervencionismo médico y quirúrgico. Estos pacientes presentan una enorme vulnerabilidad a infecciones oportunistas, nosocomiales, siendo éstas graves y en muchas circunstancias de difícil diagnóstico y tratamiento. Estas Unidades realizan una labor asistencial y científica imprescindible para asegurar la seguridad y atención óptima del paciente que garantiza no sólo su supervivencia sino su calidad de vida minimizando las comorbilidades y secuelas a largo plazo.

¿Qué diferencias existen entre la infectología pediátrica y la de adultos?

El tipo de paciente es lo que marca la diferencia. El niño no es un adulto en pequeño, tanto la prevención de las enfermedades infecciosas como el diagnóstico de éstas y su tratamiento depende del tipo de paciente, siendo la edad uno de los factores más importantes.

El niño es un organismo en crecimiento y desarrollo, las particularidades a nivel fisiológico así como su inmadurez, en todos los sentidos, le hace afrontar las infecciones de forma distinta al adulto. También es distinta la respuesta a los tratamientos que se emplean, la dosificación de los fármacos, que depende del metabolismo, su distribución, etcétera. Existen enormes lagunas en este sentido por la falta de aprobación y formulaciones de muchos fármacos en pediatría, que es distinta en el adulto que en el niño y no es igual en un gran prematuro que en un lactante, un preescolar o un niño mayor. Tampoco el adolescente se comporta como un adulto y todas estas diferencias necesitan de un conocimiento profundo.

Hay infecciones propias de los niños y sobre las que, hoy en día, existe un enorme desarrollo e investigación y también algunas "viejas" infecciones sobre las que todavía existen interrogantes y que hace muy complejo el abordaje óptimo. Por ejemplo la tuberculosis en la infancia y otras que podemos llamar emergentes porque, o bien se han descubierto recientemente, o bien cada vez se diagnostican más debido

al desarrollo del conocimiento, como es el caso de la infección por CMV congénito, el VIH pediátrico, enfermedades tropicales del viajero o importadas.

¿Cómo ha de ser la formación del pediatra especialista en este área?

En nuestra sociedad, siguiendo las directrices del programa formativo de la Sociedad Europea de Infectología Pediátrica, tenemos elaborado un programa donde se contemplan las capacitaciones que el infectólogo pediatra debe adquirir. En primer lugar, el especialista en enfermedades infecciosas pediátricas debe tener una formación en pediatría completa mediante el sistema MIR, necesitando completar su formación en Infecciosas durante al menos dos años. Esto puede llevarlo a cabo en su último año de residencia donde se profundiza en las Enfermedades Infecciosas, incluido el laboratorio de Microbiología. Pero un año es insuficiente, necesitando además, al menos, de un segundo año de dedicación a la infectología mediante la vía de los magister universitarios reconocidos por la SEIP o mediante el desempeño profesional en enfermedades infecciosas pediátricas en un centro reconocido y acreditado para la formación.

¿A qué retos se enfrenta la sociedad de cara al futuro?

Son muchos retos: el no bajar la guardia ante todo lo avanzado hasta ahora, seguir fomentado la formación, la investigación y el trabajo en red, así como la proyección internacional a través de la relación con otras sociedades SLIPE, ESPID, etcétera.

Pero quizás uno de los retos más importantes sea que la SEIP se enfrenta a un camino complicado con respecto al reconocimiento de la subespecialización de Infectología Pediátrica. Actualmente la Especialidad de Enfermedades Infecciosas de Adultos no está reconocida en nuestro país y desde el Ministerio se ha constituido un comité para la elaboración de un programa formativo que capacite en Enfermedades Infecciosas, pudiendo acceder a dicha capacitación especialistas tanto de adultos como pediatras. Nuestro reto se encuentra en defender un camino formativo que garantice que la atención que reciba el niño sea "la mejor", y esto creemos que necesita un camino específico para pediatría.

Desde la fundación de la SEIP creemos que en nuestro país es posible apostar por una formación desde la pediatría en enfermedades infecciosas. Nuestra lucha es defender que a los niños deben verlos especialistas bien formados en pediatría y Enfermedades Infecciosas, ello sin duda asegura la calidad en la atención para nuestros pacientes y seguirá significando que la asistencia sanitaria pediátrica en España es de las mejores de Europa.

Para finalizar...

Me despido en esta entrevista sintiéndome muy orgullosa de la Sociedad que he tenido el privilegio de presidir y quiero agradecer a todos aquellos que han acompañado y acompañarán a la SEIP en su trayectoria, en todo el camino recorrido y el que queda aún por recorrer. ■

LAS OCHO PUBLICACIONES MÁS LEÍDAS DE ENFAMILIA EN 2015

La web [EnFamilia](#) ha recopilado los artículos más populares entre los lectores durante el pasado año. Los temas relacionados con el correcto cuidado del bebé son los cometidos más demandados por los lectores: alimentación complementaria, lavados nasales o porteo de los bebés son. La vacunación infantil, el atragantamiento en niños y el consumo de alcohol en los adolescentes completan esta selección.



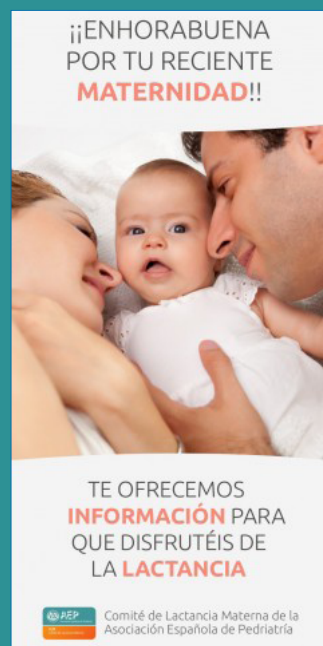
1. **Alimentación complementaria dirigida por el bebé** (baby-led weaning), que describe cómo el niño puede ir participando de forma activa en el proceso de cambio hacia la alimentación variada.
2. **Porteo de los bebés**, que informa acerca de las normas de seguridad para portear a los bebés.
3. **Atragantamiento**, para saber cómo actuar ante el atragantamiento de un niño.
4. **Vacuna del meningococo B**, utilizada para la prevención de la infección por esta bacteria, que desde este año se puede adquirir con receta médica en las farmacias.
5. **Alcohol: cómo prevenir el consumo en los adolescentes**, que trata de cómo los padres pueden ofrecer a sus hijos un modelo adecuado con el propio consumo de alcohol.
6. **Lavados nasales**, que se realizan en los niños utilizando suero para eliminar mocos, lo que puede servir de alivio en los catarros y resfriados.
7. **Fiebre: ¿qué hacer cuando un niño tiene fiebre?**
8. **Enfermedad boca-mano-pie**. Una de las enfermedades víricas habituales de la infancia. ■

EL COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA ELABORA DOS NUEVOS TRÍPTICOS INFORMATIVOS

El Comité de Lactancia Materna ha elaborado dos nuevos trípticos informativos. En esta ocasión la información se centra en el correcto establecimiento de la lactancia y en la lactancia materna en niños mayores, también llamada lactancia "prolongada".

El primero de estos trípticos, **¡Enhorabuena por tu reciente maternidad!**, informa a las madres sobre el establecimiento de la lactancia y los beneficios que ésta aporta a los niños. El objetivo es ofrecer esta información a las mujeres gestantes o bien, tras el parto, de manera que sirva de apoyo a la información ofrecida por el resto de profesionales.

En relación con el tríptico relativo a lactancia en niños mayores de un año, el Comité de Lactancia Materna quiere difundir una información veraz y poner en valor esta práctica poco extendida en nuestro país en niños de estas edades ya que, combinada con una alimentación normal, puede aportar muchos beneficios a los niños. ■



EL 25% DE LAS PLAZAS DE PEDIATRÍA ES OCUPADA POR MÉDICOS NO ESPECIALIZADOS

La Organización Médica Colegial (OMC) ha realizado la ["Encuesta sobre la situación del médico de Atención Primaria en España en 2015 y las consecuencias de los recortes"](#), de la cual se desprende que, al menos, el 25% de las plazas de Pediatra de Primaria está siendo ocupada por Médicos de Familia/Generales.

Otros de los datos que cabe destacar de esta encuesta es que más de la mitad de los médicos de A.P. registran demoras de más de un día en sus consultas y que, en periodos de incremento de demanda y vacaciones con falta de sustitutos, el porcentaje de médicos que tienen demoras de más de un día llega hasta el 73%, y más del 11% reconoce retrasos en las consultas de más de una semana. ■

Noticias AEP es una publicación de la Asociación Española de Pediatría distribuida *online* de forma gratuita a todos sus asociados. La Asociación Española de Pediatría no se identifica necesariamente con las opiniones vertidas en artículos y colaboraciones incluidas en este boletín.

Coordinador: Fernando Malmierca, Vicepresidente 2º AEP
 Edita: Planner Media. (www.plannermedia.com)
Sopte Válido nº: 251-R-CM.
Depósito Legal: M-47.053-1998

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA
 Aguirre 1 - bajo D
 Telef.: 91 435 49 16
 Fax: 91 435 50 43
 28009 - Madrid
 e-mail: aep@aeped.es

