

EDITORIAL

EL INSTINTO MATERNAL NO ES LA RAZÓN

¿Por qué la mayoría de los profesionales que se dedican a la Pediatría es mujer/son mujeres? ¿Influirá que históricamente haya sido la mujer la responsable encargada del cuidado de los niños? ¿Tendrá algo que ver el instinto maternal? ¿Si existiera un "instinto paternal" reconocido socialmente cambiaría la proporción de género en la profesión? Evidentemente no. No lo haría dado que la razón fundamental por la cual las mujeres se dedican a la Pediatría no está vinculada a sus hormonas, sino a la competencia profesional femenina y que, no solo en nuestra profesión, sino en todos los ámbitos sociales y profesionales lleva tiempo reivindicando su lugar.

La razón por la cual la Pediatría tiene signo femenino en nuestro país obedece a una explicación, que se extiende al resto de especialidades médicas, y es que hay más mujeres que se licencian en Medicina y hay más mujeres que aprueban el MIR, por eso la proporción es mayor. La Pediatría no puede ser ajena a este hecho y si bien es muy cierto que siendo más los puestos directivos de la Pediatría han sido históricamente ocupados por hombres, también es verdad que por fin esto está cambiando.

Para muestra un botón. Tenemos por primera vez a una mujer al frente de la Asociación Española de Pediatría (AEP) una institución que, hoy por hoy, representa a más de 14.000 profesionales, una mujer, la doctora María José Mellado, que lidera también la plataforma de investigación pediátrica puesta en marcha a nivel nacional por la Asociación. También son mujeres la presidenta de la

Fundación-AEP, la doctora Teresa Hernández-Sampelayo, y la secretaria general de la AEP, la doctora María García-Onieva. En este momento, la mayor parte del Comité Ejecutivo que dirige la AEP es mujer, numerosas Sociedades de Especialidad y Comités de trabajo están liderados por coordinadores de sexo femenino.

Es cierto que existen áreas de mejora relacionadas con la investigación, la docencia, la calidad, la prevención etc. y, entre los objetivos de esta nueva Junta Directiva, se contempla destinar esfuerzos y recursos para revertir esta situación. En este sentido, están designadas ya nuevas responsabilidades en áreas clave para el CE, que sin estar previsto han recaído sobre pediatras mujeres, no por el hecho de serlo, sino por su capacidad de liderazgo y representatividad y donde la AEP ha valorado los méritos independientemente del género del pediatra.

Somos optimistas de cara al futuro en cuanto a que los puestos de responsabilidad de los de la AEP, tengan una mayor presencia femenina. Esperamos que la visibilidad

que el trabajo de la mujer está teniendo, de un tiempo a esta parte, ponga de manifiesto que no se trata de una cuestión de género, que nada tiene que ver con quién ha cuidado históricamente de los hijos, ni de cuotas, ni de tantos por ciento, ni de hormonas. Que hablamos de valía profesional, de igualdad de oportunidades, de reconocimiento del talento. Y en esto, la AEP ha demostrado ser un agente social partícipe del cambio. ■

Comité Ejecutivo de la AEP



Entrevista al Dr. Luis Alberto Vázquez López.

Secretario del Grupo de Dolor Infantil de la AEP

“Actualmente en España no se trata el dolor infantil de la mejor manera posible, pero la situación está cambiando”

El grupo de trabajo del que usted es miembro es de reciente creación en la AEP ¿Cuáles han sido los motivos que han impulsado esta creación?

- Existen diferentes razones: conceptos erróneos como la inmadurez de los niños para sentir dolor, los riesgos de los tratamientos y razones culturales que promueven una actitud estoica ante el dolor y una cierta “distancia” de pediatras y sociedad ante el dolor infantil. Han impulsado a la AEP a la creación de este nuevo Grupo de Trabajo, cuyo objetivo será aumentar el conocimiento profesional, considerar el dolor como una nueva constante a reflejar en la historia clínica e influir a los pediatras y a la sociedad en una mayor consideración del dolor infantil.

El Grupo de Trabajo sobre el Dolor Infantil de la AEP es una más de las iniciativas que mejorará la salud futura de nuestros niños. Comenzaremos, modestamente, realizando una encuesta que enviaremos a todos los asociados de la AEP para saber el estado actual de la cuestión y las posibilidades de mejora. Esperamos que sea una iniciativa bien acogida y cuanto más interés haya en responder a las distintas cuestiones, mejor podremos planear el futuro.

¿Se aborda, en su opinión, de manera correcta el dolor infantil en España?

- En España progresa el tratamiento correcto del dolor infantil. La infancia va ganando importancia, lo que facilita la labor de los pediatras. Es un camino que ya emprendieron especialidades como los Cuidados Paliativos, creando estrategias y estructuras que mejoran la atención a los pacientes que lo precisan.

Aún son escasas las unidades especializadas en el tratamiento del dolor infantil. A veces surgen por la voluntad personalísima de profesionales de distinto ámbito (anestesiólogos, psicólogos, pediatras, paliativistas, etcétera). En Atención Primaria, donde el dolor no es una prioridad, hay más falta de conocimientos específicos y es menor el manejo de las distintas opciones terapéuticas. Es una situación mejorable.

En España el tratamiento del dolor es ignorado en los estudios universitarios sanitarios (Medicina, Enfermería, Psicología) de pre y postgrado y la formación específica queda al interés del propio profesional. No es un buen comienzo, es preciso cambiar los programas formativos. La posibilidad de mejora es importante en Pediatría por el creciente interés de distintas sub o superespecialidades: Cuidados Paliativos, Oncología, Cirugía, Urgencias, Neurología, Psiquiatría, etc.

Respondiendo concretamente: no se trata actualmente el dolor infantil de la mejor manera posible pero la situación está cambiando rápidamente.

¿Qué aspectos tienen margen de mejora en este sentido? ¿Cuáles son los retos futuros marcados?

- Primero la formación en la universidad, dentro de la especialidad de pediatría (y otras) y a lo largo de la actividad

profesional a modo de formación continuada.

Las sociedades científicas como la Sociedad Española del Dolor o Asociación Española de Pediatría, entre otras, tienen un gran papel en el proceso de mejora.

Por otro lado, las instancias sociales, políticas y económicas tienen la misión de mejorar la vida de las personas. El dolor es transversal, afecta a la mayoría de la población y, por lo tanto, se deben hacer esfuerzos para que se preste una mejor atención a los ciudadanos, sin diferencias territoriales o de otro tipo.

El reto, que cumplirán las generaciones futuras, es un mundo sin dolor. A nosotros nos toca impulsar una estrategia general que mejore la situación actual.

¿Existe suficiente formación entre los pediatras sobre cómo tratar el dolor infantil? ¿Dónde pueden recibirla?

- El pediatra puede aumentar rápidamente sus conocimientos para manejar el dolor. Las sociedades científicas y muchos grupos de formación ofrecen cursos, jornadas y congresos específicos de dolor y también, en reuniones de especialidades, el manejo del dolor va ganando espacio. Las unidades especializadas facilitan estancias. La literatura especializada es extensa y, gracias a internet, fácilmente accesible.

Existen métodos efectivos para paliar el dolor infantil. ¿Deben hacerse más estudios y más centrados en niños al respecto?

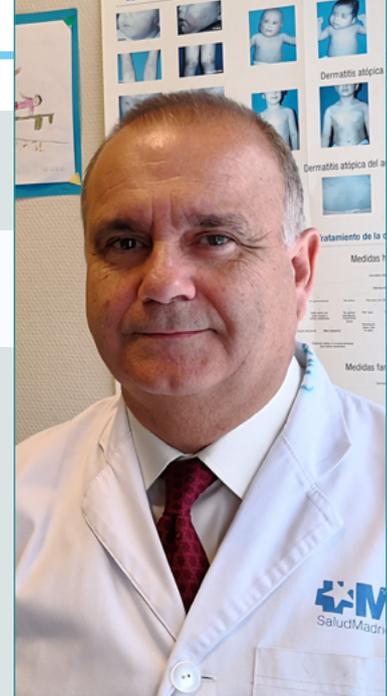
- La efectividad de las distintas medidas terapéuticas es muy grande. Son muchas las opciones aplicables a cada caso. Existe, eso sí, un pequeño número de casos de más difícil manejo que son una de las razones de la existencia de Unidades de Dolor Infantil.

Existe una mayor dificultad para investigar con niños por razones evidentes, salvando todas las precauciones que regulan los comités éticos de investigación.

¿Qué implicaciones familiares/sociales y médicas tiene el dolor infantil? ¿Qué implicaciones éticas y legales pueden plantearse?

- Ante las enfermedades que incluyen un dolor importante como parte del proceso se puede decir que la familia es el enfermo, por la carga de sufrimiento del paciente y de la familia. Cualquier abordaje integral lo tendrá en cuenta.

Pueden surgir cuestiones morales, éticas y legales: ¿Cuál es la edad en que decide un niño su tratamiento? ¿Cuál es el papel de los padres, pero también del pediatra, en la defensa de los intereses del niño? ¿Por qué no hay un centro especializado en mi comunidad, provincia, ciudad?, etc. ■



EL CONGRESO DE ZARAGOZA YA TIENE PROGRAMA PRELIMINAR INTERACTIVO

Ya está disponible en la web del 66 Congreso de Zaragoza el [programa interactivo](#) de dicho encuentro científico. Mucho más intuitivo y de fácil manejo, el pediatra interesado puede acceder de manera rápida y clara al contenido que sea de su interés. Atendiendo a las peticiones que solicitaban una programación de sesiones prácticas sin solapamientos ni exceso de actividades, el Comité Científico ha realizado un gran esfuerzo de selección de aquellas propuestas que, por su presentación y calidad de ponentes, parecen más atractivas.

“Esperamos cumplir con las expectativas”, asegura la doctora Pepi Rivera Luján, presidenta del Comité Científico de Congresos AEP.



“El Congreso debe ser un foro de formación, participación, interacción y de generación de nuevos proyectos. Como en años anteriores hemos solicitado vuestra colaboración para presentar las novedades de cada área de conocimiento y hemos recibido casi 160 propuestas. Todas ellas con unos objetivos docentes atractivos y una gran variedad de formatos”, afirma la doctora Rivera Luján. El Congreso tiene un carácter eminentemente práctico en el que predominan las sesiones de pediatría distribuidas en talleres, seminarios o casos clínicos interactivos, que permitirán una mayor participación e interacción profesional, y actividades de actualización y debate que deben complementar un contenido científico variado. ■

IX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA

La doctora María José Mellado, presidente de la AEP, participó el pasado 8 de marzo en la inauguración del IX Congreso de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica. En su discurso destacó la importancia de que cualquier especialista debe ser primero un buen pediatra para tener una visión completa del niño y valorarlo en toda su complejidad, y después el mejor especialista. *“Las especialidades aportan la excelencia a la Pediatría como disciplinas imprescindibles que aseguran la salud de los niños, y que reflejan el desarrollo de las sociedades modernas”,* indicó la doctora Mellado.

La presidente de la AEP recordó a los pediatras infectólogos que tienen a su disposición todas las estructuras de la Asociación que precisen para desarrollar su labor médica de la mejor manera posible, desde la difusión científica a través de Anales Españoles de Pediatría, la formación mediante la Plataforma Continuum, la educación de la Sociedad mediante la web y redes sociales, hasta la participación activa en la plataforma de investigación INVEST-AEP como herramienta facilitadora del desarrollo de investigación y de la formación en investigación para los pediatras infectólogos.

La doctora Mellado finalizó su discurso felicitando a la especialidad por su Red de Investigación Traslacional en Infectología pediátrica (RITIP), recientemente aprobada por la Agencia Europea del Medicamento (EMA). ■

Los días 13 y 14 de abril tendrá lugar en Alicante una nueva edición de las Jornadas de Vacunas, un encuentro ya consolidado entre los profesionales sanitarios interesados en esta materia. A través de cinco mesas redondas se analizarán cuestiones tan específicas como la ética y las vacunas o la investigación y la vacunación en grupos especiales.

Esta novena edición mantendrá la mesa cuyo formato permite que los asistentes planteen las cuestiones sobre vacunas *“que siempre quisisteis hacer, pero que nunca os atrevisteis a preguntar”*. Otro de los temas de alto interés para los asistentes es la importancia de las redes sociales en vacunología.

Puedes consultar el programa completo [aquí](#). ■

NOVENA EDICIÓN DE LA JORNADA DE VACUNAS



CENTENARIO DE LA 'GRIPE ESPAÑOLA' DE 1918

El Comité Asesor de Vacunas de la AEP ha publicado un interesante artículo coincidiendo con el centenario de la 'Gripe Española'. Para ser exactos, el 4 de marzo de 2018 se cumplieron 100 años de los primeros registros de la llamada "gripe española" de 1918 que, coincidiendo con el final de la Primera Guerra Mundial, se convirtió en la mayor pandemia de la historia moderna.

Se extendió por todo el mundo, afectando a 500 millones de personas y produciendo 50 millones de muertes, aproximadamente; en España alrededor de 200 000 fallecimientos. Actualmente, la vacuna de la gripe está financiada en España para las personas con mayor riesgo de sufrir complicaciones, disminuyendo de manera muy importante la mortalidad.

Puedes leer en documento completo y ver los recursos gráficos [aquí](#). ■



LA AEP TRABAJA DESDE DIVERSOS FRENTE LA LACTANCIA MATERNA

La Asociación Española de Pediatría (AEP) y la Dirección General del Instituto Nacional de la Seguridad Social han firmado un acuerdo por el que colaborarán en la revisión del "Manual de Orientaciones para la valoración del riesgo laboral durante la lactancia materna".



Este documento regula las prestaciones económicas que reciben las madres trabajadoras cuyos puestos suponen un riesgo para la lactancia materna. Esto sucede cuando el desempeño de la actividad profesional puede influir negativamente en la salud de la mujer o en la del hijo. Entre los principales riesgos que se contemplan son los riesgos físicos, químicos o tóxicos, biológicos, ambientales y psicosociales.

Para ello, se ha organizado un grupo de trabajo integrado tanto por médicos especialistas en Pediatría como por médicos evaluadores. La AEP, por su parte, aportará los conocimientos científicos actualizados en esta materia.

Consulta el [acuerdo completo](#) publicado en el BOE. ■

LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE LA FARMACIA HOSPITALARIA Y LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA FIRMAN UN ACUERDO DE COLABORACIÓN

La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) y la Asociación Española de Pediatría (AEP) han firmado un acuerdo de colaboración por el que realizarán actividades conjuntas de formación e investigación dirigidas a un mayor conocimiento sobre el uso eficaz y seguro de fármacos en la población pediátrica. En el marco de esta colaboración profesionales de la SEFH participarán en el Comité de Medicamentos de la AEP, destinado a informar, formar y asesorar a los pediatras sobre la mejor utilización de medicamentos en la infancia y adolescencia. Igualmente, representantes de la AEP formarán parte del Grupo Español de Farmacia Pediátrica de la SEFH.

Los pediatras, como expertos responsables de la salud de los menores hasta los 18 años, tienen cada día mayor preocupación por la seguridad de los medicamentos en los lactantes, escolares y en adolescentes, "pero también mayores conocimientos sobre el tema. Por eso, precisamente el trabajo en este campo debe ser continuo para mejorar siempre la prescripción en nuestros pequeños pacientes, asegurando dosis pediátricas según peso de los niños y vigilando los efectos secundarios", indica la doctora Cristina Calvo, coordinadora del Comité de Medicamentos de la AEP. ■

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: María García-Onieva
Miembro de Comité Ejecutivo de la AEP
Edita: Planner Media. (www.plannermedia.com)

Soporte Válido nº: 251-R-CM.
Depósito Legal: M-47.053-1998

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA

Aguirre 1 - bajo D
Teléf.: 91 435 49 16
Fax: 91 435 50 43
28009 - Madrid
e-mail: aep@aeped.es

