

PEDIATRÍA

información

NOVIEMBRE 2010 • www.aeped.es

Nº 66

EDITORIAL

Cumpliendo nuestro programa

Transcurrido el primer año desde que asumieramos la dirección de la Asociación Española de Pediatría, llega el momento de pasar revista a los compromisos adquiridos en nuestro programa.

A nadie se le escapa que la Pediatría se encuentra inmersa en una delicada situación que puede poner en peligro el futuro de la especialidad. Superada, al menos de momento, la amenaza que suponía incluir a nuestra especialidad en un tronco médico común de formación MIR, restando así dos años de formación pediátrica, se mantiene la incertidumbre de encontrar una vía para la acreditación oficial de las especialidades pediátricas.

Uno de los problemas más acuciantes al que nos estamos enfrentando es el del déficit de especialistas, una realidad cada día más patente en los centros de salud y que ha justificado la campaña **¡Salvemos la Pediatría!**, una iniciativa que ha recibido un amplio apoyo entre los pediatras. Tanto desde los organismos públicos como desde otras entidades se lanzan de forma periódica mensajes sobre posibles soluciones de urgencia al problema, que podrían llegar a resultar lesivas para la salud de los niños y para la Pediatría. Estas amenazas exigen una respuesta unánime y cohesionada de todo el colectivo con el fin de minimizar su

impacto y enviar una señal inequívoca de unidad ante cualquier toma de decisiones no consensuada. Un antecedente del éxito de este tipo de acción colectiva fue el que permitió reconducir el tema de la troncalidad, que dejó patente que las sociedades de Pediatría deben tener una única voz en temas clave frente a la sociedad y a los poderes públicos.

La acción dirigida a lograr la acreditación de las áreas específicas de la Pediatría, fruto de la fluida e intensa relación entre la Comisión Nacional de Pediatría y la AEP, culminará a primeros del año próximo con la presentación en la sede de la AEP en Madrid del **Libro Blanco de las Especialidades Pediátricas**, que coordinan nuestro vicepresidente primero doctor Antonio Nieto y el doctor Roberto Hernández, representantes de la AEP en la Comisión Nacional de Pediatría. A partir de ese momento, es intención del Comité Ejecutivo presentar públicamente, con una importante cobertura mediática, a todas y cada una de las especialidades pediátricas, con una periodicidad a definir y en presencia de invitados de las administraciones sanitarias y representantes de asociaciones de padres de enfermos de las patologías más prevalentes. Paralelamente, estamos iniciando acciones que pudieran conducir al reconocimiento europeo de dichas especialidades pediátricas.



- 1 EDITORIAL
CUMPLIENDO NUESTRO PROGRAMA
- 4 NACE EL COMITÉ DE MEDICAMENTOS
PEDIÁTRICOS
- 5 INTERNET EN LA CONSULTA:
UNA NECESIDAD
- 6 EL CINE Y EL BLOG AL SERVICIO DE LA
PEDIATRÍA
- 8 COMITÉ DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN
DE LESIONES INFANTILES

Pediatría Información es una publicación bimestral de la Asociación Española de Pediatría que se distribuye gratuitamente a todos sus asociados.

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

La Asociación Española de Pediatría no se identifica necesariamente con las opiniones vertidas en artículos y colaboraciones incluidos en este boletín.

Prohibida la reproducción total o parcial del contenido sin permiso previo de la empresa editora.



Edita: ICM
Avda. San Luis, 47
28033 Madrid
Telef.: 91 766 99 34
Fax: 91 766 32 65
e-mail: icm@grupoicm.es

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

continúa ►

EDITORIAL

Cumpliendo nuestro programa

- ▶ Desde el punto de vista institucional, tanto el Comité Ejecutivo como la Junta Directiva han sufrido cambios, con motivo de la incorporación del doctor Antonio Jurado como nuevo presidente del Comité Científico y Ejecutivo de Congresos, tras la dimisión por motivos personales del profesor Pablo Sanjurjo. La esmerada labor llevada a cabo por el profesor Sanjurjo ha quedado patente en el excelente programa científico de nuestro último congreso en Maspalomas. Así mismo, la representación de la Sociedad de Pediatría Balear ha recaído en su nuevo presidente Tito Carlos Hidalgo. Nuestra cordial bienvenida a ambos.

La Asamblea de Asociados celebrada en junio pasado en Maspalomas aprobó los nuevos **Estatutos de la Asociación Española de Pediatría y la Fundación Española de Pediatría**, que tan escrupulosamente elaboró el Grupo de Trabajo de Estatutos bajo la coordinación del profesor Félix Lorente Toledano. Este hecho ha permitido la incorporación al patronato de la FEP del presidente de la AEP y tres nuevos patronos, los doctores Alfredo Blanco, Isolina Riaño y Gonzalo Orejas. A partir de ahora se diseñarán las acciones que, de forma inmediata, acometerá la FEP, entre ellas las destinadas a financiar programas de cooperación y desarrollo.

La aprobación por la Asamblea de un **Marco Ético**, que con tanta mesura ha elaborado el Comité de Bioética coordinado por la doctora Marta Sánchez, nos está permitiendo acometer la relaciones con la industria de acuerdo con las normas allí recogidas y, en todos los casos, con muy buena aceptación por parte de ésta.

Se ha procedido así mismo a la creación de dos nuevos grupos de expertos, el **Comité de Medicamentos Pediátricos**, que coordinará la doctora M^a José Mellado, y el Grupo de Trabajo sobre **Calidad Asistencial y Seguridad en el Paciente**, coordinado por el Dr. Antonio Urda. Se han incorporado dos nuevos coordinadores, el doctor Jordi Pou para el Comité de Seguridad y Prevención de Lesiones Infantiles y el doctor Juan Ruiz Canela para el Grupo de Trabajo de PBE.

Podemos enorgullecernos de que finalmente **ANALES de PEDIATRÍA**, portavoz oficial de la AEP, haya conseguido, dos años antes de la fecha prevista, **Factor de**

Impacto, que el Journal Citation Reports en su informe del año 2009 ha fijado en **0.363**. De esta manera, se convierte en la primera revista pediátrica en lengua española que cuenta con factor de impacto. Nuestra felicitación al doctor Eduardo González Pérez-Yarza y su equipo de Dirección y Redacción, así como a Elsevier-Doyma. Hemos procedido a suscribir un nuevo contrato con esta editorial bajo la premisa de que la publicación continúe siendo gratuita y abierta *on-line* y pretendemos que a corto plazo **ANALES de PEDIATRÍA CONTINUADA** pueda seguir el mismo camino. En este mismo sentido, seguimos negociando un nuevo portal de acceso de nuestros socios a revistas *on-line*. La publicación **EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA**, que recoge la producción científica del Grupo de Trabajo de PBE, ha iniciado su distribución gratuita y abierta *on-line* editada por Ex Libris bajo la dirección del doctor Cristóbal Buñuel.

A pesar de la esforzada y desinteresada labor llevada a cabo por el doctor Fernando Malmierca, vicepresidente segundo de la AEP, que asumió la coordinación de la publicación **MI PEDIATRA**, los desencuentros con ICM, la empresa editora, han sido continuos. Por otra parte, la auditoría forense solicitada por la AEP ha constatado que nuestra Asociación no ha recibido las cantidades económicas estipuladas en el contrato vigente. Con este importante argumento añadido, la Junta Directiva, en su última reunión del pasado septiembre, propuso a nuestro equipo jurídico que procediera a iniciar los trámites para la resolución contractual vía judicial.

Nuestra Asociación continúa en su línea de colaboración científica con las diferentes Administraciones e Instituciones sanitarias, tanto de ámbito nacional como autonómica. En ese sentido estamos elaborando un convenio de colaboración con la Dirección General de Consumo, con el apoyo científico del Comité de Seguridad y Prevención de Lesiones Infantiles. En esta misma línea, hemos procedido a incorporar a la AEP a la FACME y es nuestra intención que en la nueva Junta Directiva, que se elegirá próximamente, podamos conseguir la representación que por la relevancia y el número de socios nos corresponde.

En otro orden de cosas, finalizado el análisis de la compleja situación financiera y contable de la Asociación Española de Pediatría y de la Fundación Española de Pediatría, hemos procedido a agrupar nuestras cuentas y fondos en dos únicas entidades bancarias, suprimiendo las cuen-

tas corrientes que el anterior Comité Ejecutivo mantenía abiertas a nombre de diferentes comités de la AEP.

La AEP ha recibido los informes definitivos, tanto la auditoría económica forense como el pericial, encargados por la actual Junta Directiva de la AEP a la prestigiosa firma **KPMG Asesores, S.L.**, al tener conocimiento de la presentación por la anterior Junta Directiva, en mayo de 2009, de una querrela criminal contra el anterior contable de la AEP, B.L.P., por falsedad de documento mercantil y estafa. A la vista del resultado de dicho estudio y una vez que la Junta Directiva ha tenido conocimiento del resultado de los informes, el bufete **Sánchez de León Abogados**, contratado por la AEP para su representación legal, incide en la responsabilidad de la Junta como representantes de los asociados si se pasan por alto las irregularidades detectadas en la auditoría. Analizadas las distintas opciones legales que pudieran adoptarse y las consecuencias de las mismas, la Junta Directiva, por amplia mayoría, adoptó el acuerdo de remitir el informe a la Fiscalía General de la Audiencia Nacional, que será la que, a la vista de la auditoría, decida abrir diligencias o bien archivar y no abrir procedimiento.

Tras la elaboración de un **Plan Estratégico** propio, hemos reestructurado nuestra Gestión Organizativa contratando a D^a Begoña García Sarasa como nueva gerente de la AEP y FEP. Su formación y óptimo perfil profesional para el puesto está dando ya sus frutos, tras su primer año de gestión. Además hemos reestructurado la dotación de medios humanos incorporando a dos personas para la secretaría de nuestra sede, garantizando así la apertura continuada de la misma de lunes a viernes en horario de mañana y tarde (con posibilidad de hacerlo los sábados) y su disponibilidad para reuniones de Comités, Grupos de Trabajo y Sociedades de Especialidades Pediátricas. En cuanto a la dotación de medios materiales y técnicos, también se ha visto incrementada con la adquisición del piso 1^o derecha de la calle Aguirre 1 (situado inmediatamente por encima del actual), que estará listo a finales de este mismo año y permitirá aumentar el espacio para dichas reuniones.

La inminente puesta en funcionamiento de la secretaría virtual permitirá disponer de un listado de socios real y actualizado, gracias a la incorporación a la misma de los listados de los asociados de las diferentes sociedades regionales. Este esperado y necesario intercambio de datos entre la AEP y las diferentes sociedades regionales dará a conocer con exactitud la realidad de la pediatría española

y las necesidades de pediatras a corto y medio plazo. La aplicación también permitirá crear una lista de distribución de correo electrónico para facilitar una fluida comunicación entre la Junta Directiva y sus asociados.

De acuerdo con las cláusulas contractuales, se ha notificado a la empresa CYEX la no renovación del contrato suscrito con la AEP a partir de la finalización del Congreso de Valladolid en 2011. El Comité Ejecutivo ha decidido externalizar la organización de nuestros congresos y ha procedido a la apertura de un concurso para la contratación de este importante servicio, acorde con las condiciones propuestas por el actual presidente de nuestro Comité Científico y Ejecutivo de Congresos. Tras una primera selección de tres importantes empresas del sector, se les invitó a que expusieran su propuesta en la última reunión del Comité Ejecutivo. La empresa seleccionada, El Corte Inglés Viajes, que presentó la oferta más atractiva y ventajosa para nuestra Asociación, será la encargada de organizar los congresos de la AEP correspondientes a los años 2012 y 2013.

Hemos procedido a renovar el contrato con PLANNER MEDIA, que seguirá siendo nuestro gabinete profesional de comunicación, permitiendo así una amplia y continua difusión en los medios y la sociedad civil de las actividades de la AEP.

Seguimos potenciando la representación de la AEP en el ámbito internacional. Tras nuestra presencia en Johannesburgo para asistir al Congreso Internacional de Pediatría, estamos en vías de regularizar nuestra situación en la Asociación Internacional de Pediatría (IPA). Mantenemos nuestro apoyo institucional a la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE) y tomaremos parte activa en la **Primera Conferencia de Actualización en Pediatría** que se celebrará en Panamá en abril del próximo año. Nuestra presencia en las Sociedades de Europeas de Pediatría está asegurada.

Finalizábamos nuestro anterior editorial enfatizando que nuestro principal objetivo es que la AEP sea la sociedad de todos y para todos. Reiteramos por ello nuestra invitación para que nos remitáis vuestras inquietudes y sugerencias. Sólo mediante una amplia participación en la toma de decisiones, conseguiremos estos fines en esta nueva e ilusionante etapa.

Serafín Málaga Guerrero

Presidente de la Asociación Española de Pediatría

Nace el Comité de Medicamentos Pediátricos

Hace más de tres años que entró en vigor la normativa para adecuar los fármacos al uso pediátrico, pero aún el sistema sanitario español carece de pautas unificadas que ayuden al pediatra a prescribir. Por esta razón, la Asociación Española de Pediatría ha propuesto la creación de un Comité de Medicamentos Pediátricos, que orientará a los pediatras para racionalizar y mejorar el uso de los medicamentos. La creación de este nuevo grupo de trabajo servirá de guía a los profesionales, tanto de atención primaria como hospitalarios e incluso expertos en el uso de los medicamentos.

Tras cinco años representando a España en la red de excelencia europea TEDY (*Task Force for Drugs Development for the Youth*), financiado por el VI Programa Marco de la Unión Europea, la doctora **María José Mellado** asume el reto de dirigir el Comité de Medicamentos Pediátricos de la AEP. Dicho comité, inicialmente, está formado además por otros 5 miembros: **Dr. Juan Bravo**, pediatra Atención Primaria; **Dra. Irene Cuadrado**, neonatóloga; **Dra. Lourdes García**, farma-

cólogo clínico, **Dr. Antonio Medina**, pediatra experto en regulación y **Dr. Jesús Saavedra**, pediatra hospitalario. No se descarta sin embargo que puntualmente se incluyan expertos externos para temas concretos.

Y es que en la actualidad los pediatras están "desamparados", en palabras de la doctora **Mellado**, al no disponer, en muchas situaciones, de medicamentos con dosis ajustadas para el peso del niño, ni formulaciones o comprimidos adaptados a los menores. "Es un tema que sigue desprotegido y dificulta el tratamiento de patologías que requieren el empleo de fármacos que no están autorizados en niños, o bien que están aprobados para una indicación distinta de la que se requiere o se tienen que solicitar mediante uso compasivo o como medicamento extranjero".

De momento, las primeras medidas se han encaminado a evaluar la situación actual y determinar desde qué punto comenzar las acciones. La idea inicial, según comenta la doctora **Mellado**, es mejorar la información disponible, elaborando un vademécum pediátrico ase-

quible y racional que incluya los fármacos que están autorizados,

en qué situación de uso se encuentran y la indicación para cada patología.

"Tenemos un boquete preliminar, puesto que aún estamos deba-

tiendo los puntos clave como, por ejemplo, si incluir sólo los genéricos o todos los fármacos que hay en el mercado", comenta la experta, que prevé desarrollar las bases del vademécum a lo largo de 2011 "e intentar terminarlo en dos años, aunque es un plazo demasiado exigente".

El vademécum, cuyo borrador está pendiente de presentarse a la Asociación Española de Pediatría, representaría un nexo entre las comunidades autónomas para abordar de forma unificada el uso racional desde el punto de vista regulatorio. No obstante, la aplicación en cada región es cuestión de presupuesto autonómico. "De momento, nuestro objetivo es plantearlo. Esto es lo más importante", comenta la doctora.

Una idea de futuro es facilitar el acceso de los pediatras a la información sobre la disponibilidad de fármacos en Europa y en Estados Unidos. Además, se pretende construir una red de actividades educativas en el uso racional de medicamentos que se incorpore en la formación de los nuevos pediatras. Se busca, asimismo, apoyar el desarrollo de guías y documentos de consenso propuestos por el propio grupo y por las distintas áreas de capacitación específicas pediátricas.

La doctora **Mellado** acepta que es un reto ambicioso, pero toma ejemplo de otros países de Europa como Inglaterra donde han puesto en marcha una iniciativa similar. Confía plenamente en que con seriedad, rigor y trabajo podrá desarrollarse esta empresa, dirigida fundamentalmente al beneficio de los niños pero también a facilitar la labor de los pediatras que cuidan de ellos.



Pediatras y médicos de AP lanzan la movilización en red "Internet en la consulta: una necesidad"

Andalucía, la Comunidad Valenciana, Galicia y La Rioja presentan aún una fuerte restricción de acceso a Internet, mientras que regiones como Extremadura, Castilla-La Mancha, Murcia y País Vasco tienen prohibido el acceso a ciertas páginas web. Este mapa de situación, trasladado a cifras, supone que el 53% de los centros de salud españoles no cuenta con una herramienta de trabajo considerada imprescindible y beneficiosa tanto para los profesionales como para los pacientes.

El 53% de los centros de salud no tiene acceso libre a Internet

Por este motivo, pediatras y médicos de atención primaria se han unido en el lanzamiento de una campaña de movilización en red, que bajo el lema **Internet en la consulta: una necesidad**, pretende denunciar públicamente "una limitación inconcebible y anacrónica en pleno siglo XXI", según se recoge en el manifiesto reivindicativo que han elaborado y que cuenta con el apoyo de la Asociación Española de Pediatría (AEP), la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP), la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) y la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).

"En un momento en el que se plantea introducir Internet en los centros educativos, nos resulta insólito e inadecuado que los médicos no tengamos permitido utilizar una he-

rramienta que aporta soluciones en tiempo real, facilita la comunicación con los pacientes y ayuda al diagnóstico", ha explicado la doctora Begoña Domínguez, presidenta de AEPap.

En opinión de Domínguez, "las excusas que se esgrimen, como la limitación del ancho de banda, la necesidad de un control de acceso, la no compatibilidad con la garantía de la custodia y confidencialidad de los datos o la amenaza de virus informáticos, no se sostienen en estos tiempos dados los modernos sistemas de seguridad de redes y las altas velocidades de transferencia actuales".

Son, además, numerosas las ventajas de contar con Internet en la consulta. La doctora Domínguez ha insistido en que los facultativos de comunidades como Madrid o Cataluña, con acceso total a la red, pueden entrar en un gran número de páginas web que resuelven dudas importantes para el diagnóstico y los problemas que surgen en la consulta cotidiana.

EL BLOG COMO PLATAFORMA DE UNIÓN Y DENUNCIA

Con el fin de demostrar el impacto de Internet, la campaña tendrá su escenario principal en la Red a través de la plataforma de información <http://internetenlaconsulta.wordpress.com/>, herramienta generada y administrada por un grupo de médicos blogueros, que reclama el acceso libre a Internet desde las consultas de primaria españolas.

La web supone un lugar de unión de esfuerzos entre colectivos para alzar la voz contra lo que consideran una muestra de desconocimiento, tanto de la utilidad como del funcionamiento de las nuevas tecnologías. La iniciativa está siendo todo un éxito, ya que en las primeras 24 horas después de su lanzamiento, el pasado día 5 de octubre, registró más de 1.000 entradas y 45 blogs sanitarios incorporaron el logo y el enlace al blog, muchos de ellos con comentarios de apoyo y justificación. Si quieres participar: <http://internetenlaconsulta.wordpress.com/>



Entrevista

Dr. Javier González de Dios. Co-director de la revista 'Evidencias en Pediatría'

Cine y pediatría: un

Se define como pediatra, cinéfilo y bloguero. Javier González de Dios ha sabido unir estas dos últimas pasiones para humanizar más la Pediatría. En un primer momento, en el blog colaborativo "Pediatría Basada en Pruebas" y próximamente en el "Congreso Cine y Pediatría", una iniciativa apoyada por la Asociación Española de Pediatría, intenta sacar el mayor partido del cine para mejorar la formación de los pediatras.

El próximo año se intentará organizar por primera vez el "Congreso sobre Cine y Pediatría: una oportunidad para la docencia y humanización en nuestra práctica clínica", ¿cómo surge esta iniciativa?

Hace aproximadamente 2 años, Cristóbal Buñuel tuvo la idea de abrir el blog "Pediatría Basada en Pruebas" (www.pediatribasadaenpruebas.com), como un complemento en clave 2.0 a la revista Evidencias en Pediatría y al Grupo de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia. En dicho blog, además de temas de formación e información, decidimos abrir a principios de este año una sección, más lúdica, que relacionara el cine con algún aspecto de la pediatría.

Las sucesivas entradas de Cine y Pediatría en el blog y la publicación, hace unos meses, de dos artículos sobre este tema en la Revista *Pediatría de Atención Primaria* ha despertado el interés por esta cuestión y, por ello, decidimos dar el paso y proponer la organización del proyecto "Congreso sobre Cine y Pediatría: una oportunidad para



blog y un congreso

la docencia y humanización en nuestra práctica clínica”.

El blog y el congreso hablan de humanizar la Pediatría desde el cine. ¿Es posible educar desde la gran pantalla?

El cine despierta las emociones y es la manifestación artística más completa a la hora de plasmar una enfermedad, a pacientes, a profesionales de la sanidad y mostrar los problemas vinculados a la infancia y adolescencia, sus familias y el entorno social. En los últimos años se está hablando de la necesidad de adaptación y evolución en la formación. En este sentido, las técnicas audiovisuales (entre ellas, y principalmente, el cine en sus distintos formatos) constituyen uno de los métodos más poderosos de difusión de conocimientos, de desarrollo de aptitudes y de creación de actitudes.

¿Existe algún tipo de antecedentes en este sentido?

Nuestro proyecto se basa en el modelo utilizado por la Universidad de Salamanca y por la Sociedad Brasileña de Médicos de Familia. Hemos realizado un híbrido con el que pretendemos mediante el recurso del cine, incitar a la reflexión sobre

la práctica clínica y educar fundamentalmente en la formación humanística y ética, un aspecto no siempre bien valorado en la formación pre y postgrado (etapa MIR).

La abundancia de conocimientos teóricos durante el periodo de formación contrasta con los escasos conocimientos, habilidades y actitudes adquiridos en temas más humanos sobre, por ejemplo, cómo establecer una buena relación terapéutica con los pacientes y con sus familias, cómo escuchar con eficacia e informar con profesionalidad y humanidad, cómo aprender a dar malas noticias o cómo afrontar la muerte y la discapacidad en los niños y adolescentes.

Volviendo al blog que tienen en marcha, ¿cuántas personas lo siguen?

El fenómeno de las bitácoras está creciendo y así todas las semanas se van sumando nuevos internautas. Actualmente lo siguen unas 180 personas y el número de visitas diarias oscila entre 250 y 300. Son principalmente pediatras y médicos, pero también un amplio abanico de profesionales de la sanidad y usuarios. La entrada correspondiente a Cine y Pediatría ya tiene seguidores fieles.

No aprovechar bien los recursos de la web social es una oportunidad perdida

¿Son muchos los pediatras que utilizan el blog o todavía es de minorías?

Los pediatras, junto con los médicos generales/de familia, son el colectivo más numeroso volcado en este nuevo sistema de comunicación. En la actualidad, hay más de 30 blogs relativos a Pediatría.

¿Qué le ha aportado el blog como pediatra?

Sin duda, conocer una nueva forma de formación, información e interacción con otros profesionales y usuarios. Personalmente lo considero una manera viva de mantenerse al día y de vivir la profesión desde un punto de vista diferente. La sanidad debe adaptarse al formato 2.0, algo de lo que se habla mucho, pero no siempre se prodiga desde los servicios clínicos, hospitales y centros universitarios. No aprovechar bien los recursos de la web social es una oportunidad perdida.

El Dr. Jordi Pou asume la coordinación del Comité de Seguridad y Prevención de Lesiones Infantiles

El doctor **Jordi Pou** ha sido nombrado recientemente nuevo coordinador del Comité de Seguridad y Prevención de Lesiones Infantiles, formado por diferentes sociedades científicas de la Asociación Española de Pediatría (AEP).

Lo primero que ha sido modificado con su entrada ha sido el propio nombre del comité, antes llamado de accidentes, ya que, a juicio del doctor, *“la palabra accidentes da a entender que no se puede prevenir y eso no es cierto, ya que podemos evitar las lesiones introduciendo más y mejores medidas”*.

Pou asume como principal reto lanzar nuevas medidas que contribuyan a la reducción de la morbi-mortalidad infantil producida como consecuencia de las lesiones infantiles, impulsar fórmulas de divulgación entre padres y profesores que ayuden a prevenir accidentes e informar sobre nuevos trabajos e investigaciones. La idea, además, es que el microsite del comité creado dentro de la web de la AEP (www.aeped.es/seguridad) adquiera más protagonismo y constituya un espacio de unión en el que ciudadanos y profesionales puedan intercambiar información.

Ante todo, la eficacia de este comité recae en el papel que deben asumir los pediatras, fundamental en la prevención

de los accidentes, saber cómo y cuándo se producen y educar a las familias sobre cómo prevenirlos. Para ello, el comité ha elaborado una encuesta que será difundida entre los profesionales para conocer de primera mano su nivel de formación, evaluar si el tiempo del que dispone el profesional para formarse e informar a los padres es suficiente, y determinar la necesidad de introducir nuevos materiales de apoyo.

Junto con los profesionales, la Administración debe tener, a juicio de este experto, un protagonismo importante para poner en marcha los procedimientos impulsados. En este sentido, una representación del Ministerio de Sanidad e Innovación y otra de la Dirección General de Tráfico (DGT) están presentes en el comité y mantienen una

relación activa en la puesta en marcha de nuevas fórmulas de prevención.

Según ha comentado el doctor Pou, los accidentes de tráfico siguen constituyendo la primera causa de muerte y, por ello, el trabajo con la DGT es *“básico para poder dar a conocer al pediatra las pautas que después debe transmitir a las familias”*. No obstante, ha subrayado que hay otros motivos que deben ser tomados en cuenta, no por el número de víctimas mortales en valores absolutos, sino por el elevado grado de mortalidad en comparación con otros ámbitos. Por ejemplo, los ahogamientos en piscinas o los atragantamientos con sustancias sólidas, no demasiado frecuentes en número pero que pueden tener consecuencias mortales.

