



# IV MEMORIA

## CONGRESO XIV Reunión Anual

Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria





# Índice

<b>04</b>	<b>Introducción</b>
<b>05</b>	<b>Comités</b>
<b>06</b>	<b>Programa</b>
<b>09</b>	<b>Objetivos</b>
<b>11</b>	<b>Acreditaciones</b>
<b>12</b>	<b>Inauguración</b>
<b>12</b>	<b>Certificados</b>
<b>15</b>	<b>Resultados científicos</b>
<b>17</b>	<b>Estadísticas</b>
<b>20</b>	<b>Comida de confraternidad y homenaje a compañeros</b>
<b>21</b>	<b>Asamblea</b>
<b>44</b>	<b>Repercusión informativa</b>
<b>47</b>	<b>Colaboradores. Patrocinadores</b>
<b>48</b>	<b>Código Ético</b>
<b>53</b>	<b>Álbum</b>

## Saluda del Presidente de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria

*Queridas compañeras y compañeros socios de la AAPap:*

*Dentro de nuestros objetivos como sociedad científica, la formación es uno de los más relevantes. Con ella tratamos de complementar las actividades que en este apartado tiene el Servicio de Salud, en el que, por cierto, pese a algunos avances, queda mucho por hacer: creemos que, al menos, el uno por ciento del presupuesto de este organismo debiera dedicarse a la formación de sus profesionales.*

*Quiero desearos que disfrutéis de las actividades que hemos organizado en nuestro IV Congreso, XIV Reunión Anual. En la conferencia inaugural, el Dr. Morandé Lavín abordará los cada vez mas prevalentes trastornos de la conducta en la infancia y, en uno de los talleres, los trastornos de la conducta alimentaria. En este mismo taller, la Dra. Morais López nos ayudará a actualizarnos en la nutrición pediátrica. En el taller alternativo, que este año -como casi todas las actividades- girará en torno a la Endocrinología Pediátrica, las ponentes Dras.: Regina Labra, Belén Huidobro, Purificación López y Belén Aguirrezabalaga, abordarán diversas situaciones clínicas en esta subespecialidad pediátrica. Finalmente, en la mesa redonda que cierra el IV Congreso, los Dres.: Carlos Pérez Méndez y Luis Antonio Castaño, disertarán, respectivamente, sobre la pubarquía y sobre el presente y futuro de la Diabetes Infanto-juvenil, y la Dra. Isolina Riaño sobre el Síndrome Metabólico.*

*A todos los ponentes, pero también a los organizadores y a los miembros del Comité científico quiero darles las gracias por su esfuerzo, altruismo y generosidad.*

*Deseo animaros a participar en el congreso que hemos realizado con mucho esfuerzo e ilusión, y con la esperanza de que pueda contribuir de forma eficaz a la actualización de todos nosotros. Os aseguro que vuestra presencia en nuestras actividades año tras año es un auténtico regalo para nosotros y nos compensa, sobradamente, del esfuerzo que hay que hacer día a día, para llevarlas a cabo, aunando calidad y sobriedad, con la necesaria contención de costes.*

*¡Nos vemos en Oviedo!*

*José Ignacio Pérez Candás*

## Comité Organizador

### **Junta directiva de la AAPap**

**Presidente:**

*Dr. José Ignacio Pérez Candás*

**Director:**

*Dr. Luis Miguel Fernández Cuesta*

**Secretario:**

*Dr. Francisco Javier Fernández López*

**Vocales:**

*Dra. Mar Coto Fuente*

*Dra. Zoa García Amorín*

*Dra. María Cristina de la Infiesta Álvarez*

*Dra. Rosa Isela Fernández Fernández*

*Dra. Purificación López Vilar*

*Dra. María de los Ángeles Ordóñez Alonso*

*Dra. Rosa Rodríguez Posada*

*Dra. Elena Taborga Díaz*

## Comité Científico

**Presidente:**

*Dr. Luis Miguel Fernández Cuesta*

**Secretaria:**

*Dra. Águeda García Merino*

**Vocales:**

*Dr. Jovino Baizán Megido*

*Dra. María Fernández Francés*

*Dra. María Pilar Peláez García*

## Jueves, 28 de Mayo 2015

### **16:00 horas**

---

*Entrega de documentación*

### **16:15 horas**

---

*Inauguración*

### **16:45 - 17:45 horas**

---

*Conferencia inaugural (entrada libre)*

#### ***Alteraciones de la conducta en la infancia.***

*Ponente:*

**Dr. Gonzalo Morandé Lavín**

*Psiquiatra. Doctor en Medicina. Jefe de la Unidad de Psiquiatría del Hospital del "Niño Jesús" de Madrid. Profesor de la Universidad Europea de Madrid*

*Moderador:*

**Dr. José Ignacio Pérez Candás**

*Pediatra. Centro de Salud de Sabugo. Avilés.*

### **17:45 horas**

---

*Descanso - Café*

### **18:15 - 20:30 horas**

---

*Pósteres y comunicaciones orales (entrada libre)*

*Moderadora:*

**Dra. Águeda García Merino**

*Pediatra. Centro de Salud de Vallobín - La Florida. Oviedo.*

## Viernes, 29 de Mayo 2015

**9:00 - 13:30 horas**

**Talleres simultáneos** (*Pausa - café a la mitad*)

### **1.a) Trastornos de la conducta alimentaria**

*Ponente:*

**Dr. Gonzalo Morandé Lavín**

*Psiquiatra. Doctor en Medicina. Jefe de la Unidad de Psiquiatría del Hospital del "Niño Jesús" de Madrid.*

### **1.b) Nutrición del niño**

*Ponente:*

**Dra. Ana Morais López**

*Pediatra. Unidad de Nutrición. Servicio de Gastroenterología y Nutrición. Hospital Infantil "La Paz". Madrid.*

*Moderadora:*

**Dra. Rosa Rodríguez Posada**

*Pediatra. Centro de Salud de Arriendas.*

### **2. Situaciones clínicas en Endocrinología Pediátrica en Atención Primaria.**

*Casos clínicos:*

• **Dra. Regina Labra Álvarez.**

*Pediatra. Responsable de Endocrinología Pediátrica. Servicio de Pediatría. Hospital del "Valle del Nalón."*

• **Dra. Belén Huidobro Fernández.**

*Pediatra. Responsable de Endocrinología Pediátrica. Servicio de Pediatría Hospital "Álvarez Buylla." Mieres.*

• **Dra. Mercedes Sarmiento Martínez.**

*Pediatra. CS Pumarín. Oviedo.*

• **Dra. Zoa García Amorín.**

*Pediatra. Centro de Salud de Pola de Lena.*

*Moderadora:*

• **Dra. Zoa García Amorín.**

*Pediatra. Centro de Salud de Pola de Lena.*

## Viernes, 29 de Mayo 2015

### **14:00 horas: COMIDA DE TRABAJO**

---

*Homenaje a compañeros  
(Hotel Barceló)*

### **16:00 - 18:00 horas**

---

*Mesa Redonda*

#### ***Pubárquia. Retraso de la Pubertad.***

**Dr. Carlos Pérez Méndez.**

*Pediatra. Responsable de Endocrinología Pediátrica. Hospital de "Cabueñes". Gijón.*

#### ***Síndrome Metabólico.***

**Dra. Isolina Riaño Galán.**

*Pediatra. Jefa de Servicio y responsable de Endocrinología Pediátrica en el Hospital "San Agustín". Avilés.*

#### ***Presente y futuro de la Diabetes Infanto-juvenil.***

**Pr. Dr. Luís Antonio Castaño González.**

*Hospital Universitario Cruces, UPV/EHU, CIBERDEM, CIBERER, Barakaldo, Bizkaia.*

*Moderadora:*

**Dra. Begoña Domínguez Aurrecoechea.**

*Pediatra. Centro de Salud de Otero. Oviedo. Presidenta de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria.*

### **18:00 horas**

---

*Asamblea General de la AAPap.*



### **Análisis de necesidades.**

A través de su contacto habitual con los socios, los vocales de la junta directiva de la AAPap -uno por cada Área Sanitaria- reciben información de forma continuada sobre las necesidades formativas de los pediatras de atención primaria.

En todas las actividades formativas de la AAPap, incluyendo el propio congreso, se realiza una encuesta escrita a los participantes en la que se les pregunta sobre sus propuestas para futuras actividades.

### **Justificación del desarrollo de la actividad.**

Hacía tiempo que no abordábamos en nuestras reuniones científicas los campos de la endocrinología y nutrición pediátricas y de la psiquiatría infanto-juvenil. Las novedades surgidas en los últimos años justificaban la actualización de los pediatras de atención primaria. Su abordaje nos permite diversificar la oferta formativa a la par que suplir la marcada escasez de actividades formativas ofertadas desde el ámbito institucional para los pediatras de atención primaria.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Con este congreso continuamos el ciclo iniciado hace tres años con el que pretendemos intensificar la comunicación y el intercambio de información entre los pediatras de atención primaria y las diversas subespecialidades pediátricas presentes en los hospitales de la red pública del Servicio de Salud del Principado. El objetivo es mejorar nuestra capacitación en estos campos, lo que redundará en la mejora de la atención que recibe la población pediátrica por parte de los dos niveles asistenciales. Continuamos pues el ciclo, dedicándolo este año a la endocrinología y nutrición pediátricas. Además, el congreso se abre con una conferencia inaugural sobre alteraciones de la conducta en la infancia y se completa con uno de los talleres sobre trastornos de la conducta alimentaria.

### **Objetivos específicos**

- **Conferencia: Alteraciones de la conducta en la infancia.**
- Actualizar a los profesionales de atención primaria, que prestan atención a los niños menores de 14 años en los trastornos disociales a estas edades.
- Sensibilizar a los profesionales en la elevada prevalencia de estos trastornos.
- Repasar las patologías más frecuentes de estos cuadros.
- Evaluar las formas de presentación clínica.
- Actualizar los medios diagnósticos adecuados para descartar estas patologías.
- Determinar los tratamientos que se pueden implementar desde el primer nivel de atención.
- Evaluar las motivos de derivación a Salud Mental.

Memoria del **IV Congreso**  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

- **Pósteres y comunicaciones orales.**

- Favorecer la participación y el intercambio de sus experiencias en la práctica clínica entre los asistentes.

- **Talleres simultáneos:**

*1.a Trastornos de la conducta alimentaria.*

- Capacitar a los profesionales en la detección, apoyo y tratamiento de las alteraciones relacionadas con los trastornos del comportamiento alimentario a partir de casos clínicos.

*1.b Nutrición del niño.*

- Mejorar las habilidades para el manejo de los trastornos nutricionales más frecuentes en la infancia.
- Aproximación al diagnóstico y tratamiento nutricional de las alteraciones tanto por exceso (sobrepeso/obesidad) como por defecto (desnutrición).

*2. Situaciones clínicas en endocrinología pediátrica en atención primaria. Casos clínicos.*

- Abrir un espacio de participación entre niveles asistenciales (atención primaria y especializada) para:
  - Repasar por medio de casos clínicos la patología más prevalente en endocrinología infantil.
  - Revisar líneas de actuación conjuntas, participando ambos niveles asistenciales para una mejor y más eficiente atención de los pacientes con estas patologías.

- **Mesa Redonda:**

*Pubárquia. Retraso de la Pubertad.*

- Diferenciar la pubertad normal de la pubertad adelantada y conocer los criterios de derivación a atención especializada en niños con pubertad adelantada.
- Diferenciar entre pubertad precoz central y otras formas de pubertad precoz.
- Conocer las opciones terapéuticas y las indicaciones de tratamiento en niños con pubertad precoz.

*Síndrome Metabólico.*

- Conocer las novedades científicas en lo concerniente a esta enfermedad emergente en los últimos años.
- Conocer la prevalencia del síndrome.
- Conocer sus manifestaciones clínicas al debut y durante la evolución.
- Repasar los medios diagnósticos clínicos y de laboratorio.
- Actualizar el abordaje terapéutico.

## Memoria del IV Congreso de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

*Presente y futuro de la Diabetes infanto-juvenil.*

- Actualizar en esta patología a los pediatras de atención primaria.
- Sensibilizar sobre la importancia de un correcto tratamiento de la enfermedad para evitar complicaciones.
- Mostrar los avances en la insulinoterapia y las perspectivas de futuro.
- Subrayar la trascendencia de un buen control para que en el futuro, con los avances que se están produciendo, los niños puedan beneficiarse de ellos al no padecer complicaciones irreversibles.
- Repasar los controles específicos que requiere el seguimiento de estos niños.

### ACREDITACIONES



**03-03-2015**

Nº EXPEDIENTE	TITULO ACTIVIDAD	FECHAS	TOTAL CREDITOS
E1447	IV CONGRESO Y XIV REUNIÓN ANUAL DE LA ASOCIACION ASTURIANA DE PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA	Edición 1: 28/05/2015 al 29/05/2015	0,7 máximo
E1464	IV CONGRESO Y XIV REUNIÓN ANUAL DE LA ASOCIACION ASTURIANA DE PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA. TALLERES	Edición 1: 29/05/2015	0,4

Los promotores deberán remitir a la secretaría de la Comisión en el plazo de quince días desde la finalización de la actividad de formación una **memoria final**. (Art.15. Decreto 6/2011, de 23 de Febrero, por el que se crean la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y la Comisión de Acreditación de la Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias del Principado de Asturias, y se regulan su organización y funcionamiento)

**Una persona que acuda a todo el congreso incluido algún taller, obtendrá un máximo de 0,7. Cada taller de 4 horas, tiene unos créditos independientes de 0,4, que ya están incluidos en los 0,7 máximos**



## INAUGURACIÓN

### En la mesa inaugural participaron:

**D. Julio Bruno Bárcena.** Director General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.

**D. Alejandro Braña Vigil.** Presidente del Colegio de Médicos de Asturias.

**Dña. Trinidad Covadonga Ordiz Gómez.** Concejala de Gobierno de comercio, mercados, consumo, sanidad, atención al ciudadano y aguas y saneamiento.

**Dña. Begoña Domínguez Aurrecochea.** Presidenta de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria.

**D. José Ignacio Pérez Candás.** Presidente Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

## CERTIFICADOS



### Certificado - Diploma

El presidente de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPap) certifica que

**Don / Doña** \_\_\_\_\_



Ha participado como **PONENTE** en el

**IV Congreso XIV Reunión Anual de la AAPap**

Actividad validada por la Asociación Española de Pediatría  
**y acreditada con X créditos,**  
celebrada en Oviedo los días **28 y 29 de mayo de 2015.**

Oviedo, 29 de mayo de 2015

Fdo. D. José Ignacio Pérez Candás  
Presidente de la AAPap



Memoria del **IV Congreso**  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.



Certificado - Diploma

El presidente de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPap) certifica que

**Don / Doña** \_\_\_\_\_ **MIR/EIR** \_\_\_\_\_

Ha participado, superando la correspondiente evaluación, en el  
**IV Congreso XIV Reunión Anual de la AAPap**

Actividad validada por la Asociación Española de Pediatría  
celebrada en Oviedo los días **28 y 29 de mayo de 2015**.

Oviedo, 29 de mayo de 2015



Fdo. D. José Ignacio Pérez Candás  
Presidente de la AAPap

PROGRAMA

**28 de Mayo de 2015**

16.00 Entrega de documentación

16.15 Inauguración

16.45 – 17.45 Conferencia inaugural: Alteraciones de la conducta en la infancia

Dr. Gonzalo Morandé Lavín

18.15 - 20.30 Pósteres y comunicaciones orales

**29 de mayo de 2015**

9.00 - 13.30 Talleres simultáneos

1.a Trastornos de la conducta alimentaria

Dr. Gonzalo Morandé Lavín

1.b Nutrición del niño

Dra. Ana Morais López

2. Situaciones clínicas en endocrinología pediátrica en Atención Primaria. Casos clínicos

Dra. Regina Labra Álvarez

Dra. Belén Huidobro Fernández

Dra. Purificación López Vilar

Dra. Belén Aguirrezabalaga González

16.00 - 18.00 Mesa Redonda: Pubarquia. Retraso de la Pubertad. Enfermedades del Tiroides

Dr. Carlos Pérez Méndez

Síndrome metabólico

Dra. Isolina Riaño Galán

Presente y futuro de la Diabetes infanto-juvenil

Dr. Luís Antonio Castaño González.

*\* Reverso de cada certificado*

Memoria del **IV Congreso**  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.



**IV Congreso XIV Reunión Anual de la AAPAP**

**Oviedo, 28 y 29 de mayo de 2015**

El secretario de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPAP) y secretario del I Congreso de la AAPAP

Certifica que la comunicación/póster titulado/a **TÍTULO**, presentado/a en este Congreso por **NOMBRES DE LOS PARTICIPANTES** ha sido galardonado/a con el **premio a la mejor comunicación / el mejor póster**.

Oviedo, 29 de mayo de 2015

Fdo: Francisco Javier Fernández López



*\* Entrega del premio a la mejor comunicación a Dña. Cristina Suárez Castañón.*

## RESULTADOS CIENTÍFICOS

- Los niños y adolescentes con trastornos de la conducta tienen una difícil o nula integración en la escuela, el barrio y el grupo social.
- La frecuencia de estos trastornos es superior al 6% de la población de entre 6 y 18 años. De ellos un 3,2 % son Disociales y otro porcentaje similar Oposicionistas - Desafiantes.
- Un subgrupo de estos niños/as, los llamados callosos y sin emociones, ha sido muy estudiado en las últimas décadas en busca de precursores de la personalidad antisocial del adulto.
- No se puede entender la conducta humana sin su correlato emocional. Ni los denominados Trastornos de la Conducta sin la reactividad y la regulación emocional.
- Aunque pueden existir rasgos genéricos hay una gran influencia de los sucesos acontecidos en los primeros años de vida, dada la posible afectación de la amígdala cerebral, y su influencia sobre el comportamiento.
- El abordaje terapéutico debe ser multidisciplinar.
- El síndrome del emperador define a aquellos niños que imponen su ley en la casa, a los que no les puede negar nada sin que tengan un ataque de ira. Se trata de niños que dominan a sus padres y , a veces, hasta los maltratan.
- Los procesos respiratorios representan el 41,7 de la consulta ambulatoria durante el invierno, siendo la infección respiratoria alta la más frecuente en la edad pediátrica. Se observa una elevada prescripción de fármacos: más de la mitad son: antibióticos orales, analgésicos/antipiréticos y broncodilatadores. Se consideran inadecuadas un 35,4 % de las prescripciones. Un 6,5 % se realizan fuera de indicación en ficha técnica, más de la mitad de ellas en menores de 2 años.
- En nuestra comunidad autónoma la prescripción y consumo de fármacos broncodilatadores en los procesos respiratorios ocupa el primer lugar; el segundo es ocupado por los antibióticos orales, pero con cifras inferiores a otros estudios. Hay una gran variabilidad entre las diferentes áreas sanitarias.
- Los varones son los más susceptibles de padecer patología psiquiátrica. Y esta es más frecuente entre los 10-14 años.
- Es muy importante realizar una historia detallada en los pacientes con pubertad precoz. Aunque continúa la controversia sobre el papel de los disruptores endocrinos, no obstante desde el principio de precaución podríamos reducir la exposición temprana y evitar perjudicar la salud infantil en esta etapa de especial vulnerabilidad.
- El equipo de atención primaria conformado por pediatra y enfermera es un pilar fundamental en el seguimiento nutricional, tanto en los exámenes de salud con en la valoración del niño enfermo.

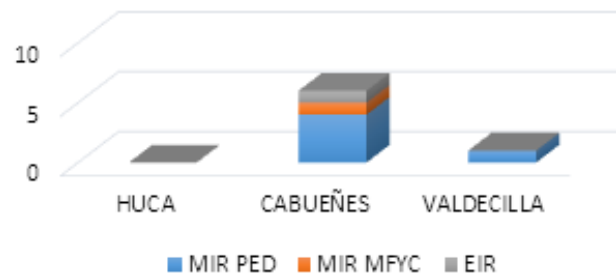
## Memoria del IV Congreso de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

- Parece que los contaminantes medioambientales tienen un papel importante en la epidemia de obesidad.
- En la infancia es importante prevenir el síndrome metabólico y para ello debemos hacerlo sobre la obesidad y favorecer unos hábitos de vida saludables, sobre todo en niños provenientes de familias con elevado riesgo cardiovascular, los recién nacidos pequeños para la edad gestacional o los hijos de madre con diabetes gestacional.
- En la prevención del síndrome metabólico es importante la determinación de peso, talla, IMC; pero el perímetro abdominal, utilizando tablas de referencia validadas, es la principal referencia.
- La prevalencia de Diabetes Mellitus de tipo I en menores de 15 años en España es media/alta en relación con otros países desarrollados.
- La Diabetes tipo I es una enfermedad genética asociada a mecanismos ambientales desconocidos que provocan una respuesta autoinmune con auto anticuerpos.
- El periodo de la prediabetes será clave en la prevención.
- La Diabetes Monogénica se produce por alteraciones en las células beta pancreáticas o en los factores de transcripción de la insulina.
- La Diabetes Monogénica puede tener un inicio neonatal o posterior; esta es la conocida como Diabetes MODY caracterizada por una herencia autosómica dominante, hiperglucemia antes de los 25 años y no existir fenómenos autoinmunes.
- La Diabetes Monogénica Neonatal se produce por alteración en la región 6q24. La doble copia en esta región del cromosoma 6 se asocia con diabetes neonatal transitoria.
- La Diabetes Monogénica Neonatal, producida por alteraciones en los canales del potasio no necesita insulina porque responde a las sulfonilureas.

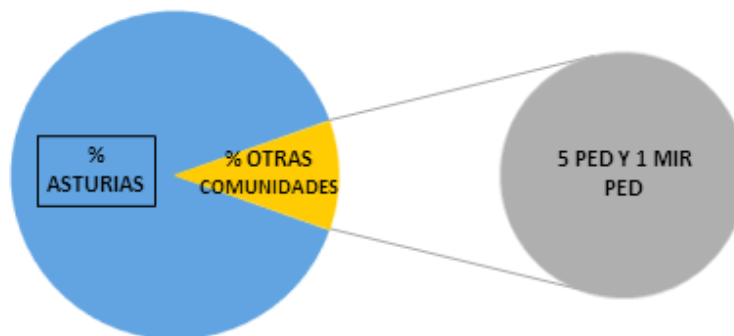


## ESTADÍSTICAS

### INSCRITOS MIR/EIR: HOSPITALES DE PROCEDENCIA

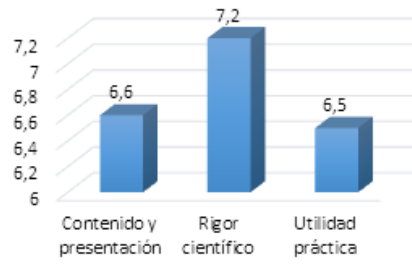


### PROCEDENCIA DE LOS ASISTENTES



Memoria del IV Congreso  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

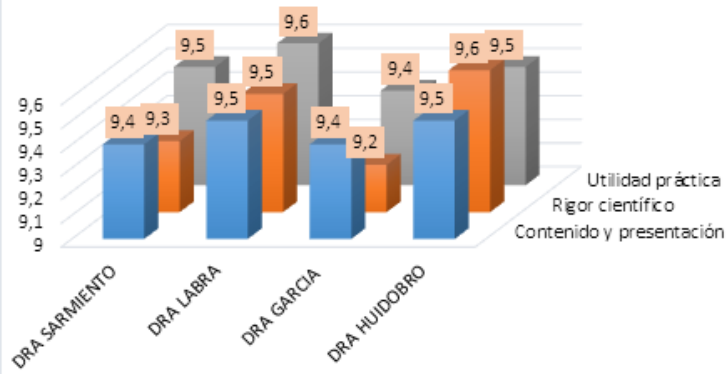
**DR MORANDÉ**



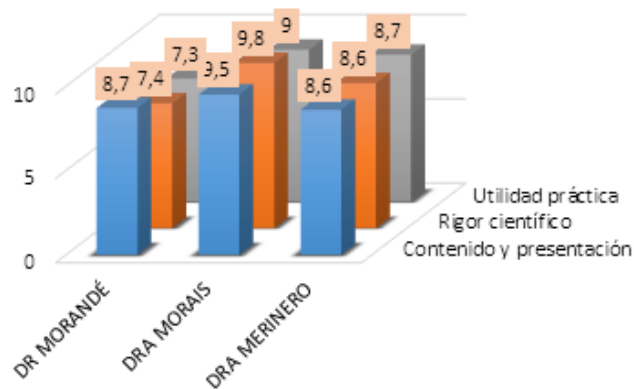
- “ Hubo problemas de acústica que dificultaron su seguimiento ”.

- “ Cambiar el formato de soporte de la ponencia ”.

**TALLER ENDOCRINOLOGÍA PED**

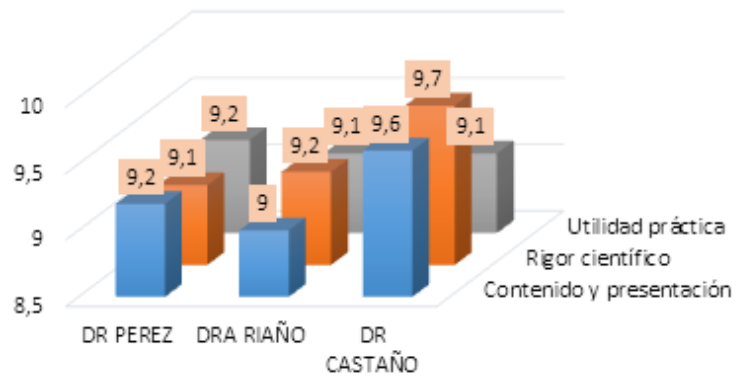


**TALLER DE NUTRICIÓN**

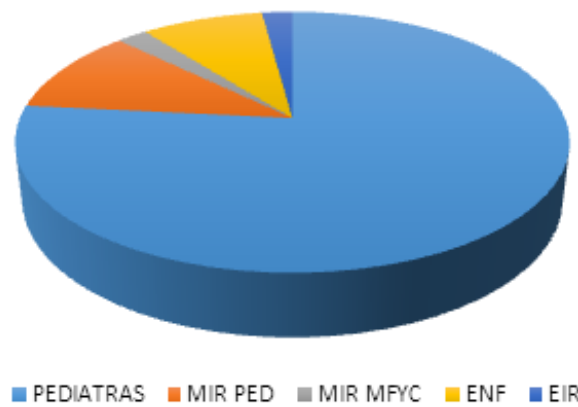


- “ Me encantó; necesitamos talleres para entrenamiento en patologías concretas ”.

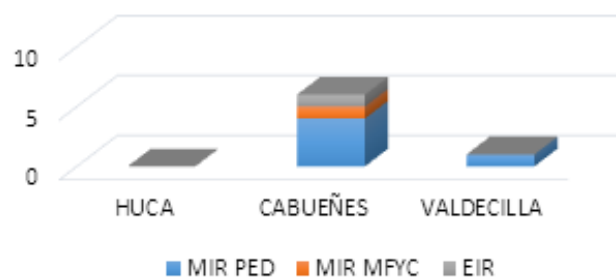
### MESA REDONDA ENDOCRINO



### ASISTENTES A CONGRESO



### INSCRITOS MIR/EIR: HOSPITALES DE PROCEDENCIA



Memoria del **IV Congreso**  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

**COMIDA DE CONFRATERNIDAD Y HOMENAJE A COMPAÑEROS**



## **CONVOCATORIA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA 2015**

### ***Estimados socios / Estimadas socias:***

Según lo establecido en el art. 12 de los estatutos actualmente vigentes de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPap) os convoco a la Asamblea General Ordinaria de 2015 que se celebrará en el salón de actos del Colegio Oficial de Médicos de Oviedo, el viernes 29 de mayo a las 18.00 h.

### *Orden del día*

- 1.** Apertura de la Asamblea y aprobación del orden del día, a cargo del Presidente de la Asociación, D. José Ignacio Pérez Candás.
- 2.** Lectura y aprobación, si procede, del acta de la Asamblea anterior, a cargo del Secretario de la AAPap, D. Francisco Javier Fernández López.
- 3.** Presentación y aprobación, si procede, del informe de actividad de la AAPap durante el último año y de las líneas estratégicas para el próximo, a cargo del Presidente de la Asociación, D. José Ignacio Pérez Candás.
- 4.** Presentación y aprobación, si procede, del informe económico, cuentas y presupuesto de la AAPap, a cargo de la Tesorera, Dña. M<sup>a</sup> de los Ángeles Ordóñez Alonso.
- 5.** Admisión de nuevos socios y nombramiento de socios de honor.
- 6.** Ruegos y preguntas.

Saludos cordiales.

**Fdo. Francisco Javier Fernández López.**  
*Secretario de la Junta Directiva de la AAPap.*

Oviedo, a 28 de abril de 2015.

**Memoria del IV Congreso**  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

**Acta de la Asamblea General Ordinaria de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria del día 9 de Mayo de 2014, celebrada en la sede de Oviedo del Colegio Oficial de Médicos de Asturias.**

Con la presencia de diecisiete personas socias, a las 18.15 horas fue inaugurada la Asamblea, que se desarrolló conforme al siguiente.

*Orden del día*

**1. Apertura de la Asamblea y aprobación del orden del día, a cargo del Presidente de la Asociación, D. José Ignacio Pérez Candás.**

El orden del día, que aparece en el libro de ponencias del III Congreso de la AAPap, es aprobado por asentimiento.

**2. Lectura y aprobación, si procede, del acta de la Asamblea anterior, a cargo del Secretario de la AAPap, D. Francisco Javier Fernández López.**

Se reparten copias del acta de la Asamblea de 2013, que es aprobada por asentimiento.

**3. Presentación y aprobación, si procede, del informe de actividad de la AAPap durante el último año, y de las líneas estratégicas para el próximo, a cargo del Presidente de la Asociación, D. José Ignacio Pérez Candás.**

El presidente resume los aspectos más importantes del informe de actividad y líneas estratégicas, que previamente había sido enviado por correo electrónico.

Dña. Begoña Domínguez puntualiza que el curso de Madrid, durante el que se celebra la reunión de la junta directiva ampliada de la AEPap, es organizado por la propia AEPap, con el apoyo de la AMPap. Dña. M. Fernández Francés plantea que en el informe del presidente no es necesario que se repita la información sobre la edición anterior del Congreso de la AAPap puesto que ya figura en el informe anual de actividades disponible en la web.

El informe se aprueba sin votos en contra.

**4. Presentación y aprobación, si procede, del informe económico, cuentas y presupuesto de la AAPap, a cargo de la Tesorera en funciones, Dña. M. de los Ángeles Ordóñez Alonso.**

La tesorera en funciones presenta el informe económico y las cuentas correspondientes a 2013, con especial atención al balance del II Congreso (XII Reunión Anual) así como el presupuesto para 2014.

La tesorera en funciones recuerda la importancia de que todas las personas que sean socias de la AAPap tengan actualizados sus datos bancarios.

Se aprueban sin votos en contra.

## 5. Admisión de nuevos socios y nombramiento de socios de honor.

El secretario recuerda que, desde hace dos años, se envía a los socios y socias que se jubilan una carta en la que se les propone que acepten ser nombrados “socios de honor”. Además, durante la comida del Congreso/Reunión Anual, se entrega la insignia de plata de la AAPap a los nombrados cada año.

Son admitidas, por unanimidad, como nuevas socias Dña. Leticia Alcántara Canabal, Dña. Cristina Suárez Castañón y Dña. Verónica García González.

Es admitida, por unanimidad, como socia de honor, la pediatra jubilada Dña. Begoña Yáñez Meana, tras haber aceptado la propuesta que se le había hecho.

## 6. Elecciones a la junta directiva de la AAPap.

El secretario anuncia que sólo se ha presentado una candidatura y que en ella repite como secretario el actual, a pesar de haber completado ocho años de permanencia en total en la junta directiva. Los estatutos admiten esta posibilidad en casos excepcionales, como puede ser el de no encontrar personas para asumir determinadas responsabilidades en la junta, como ocurre en este caso.

Si es elegida la candidatura presentada, la nueva junta directiva estará formada, además, por los miembros que no han concluido su mandato, y que son los que actualmente ocupan la vocalía del Área I y la Vocalía de Formación e Investigación.

El presidente pregunta a las personas asistentes si se puede proceder a la votación a mano alzada, puesto que sólo existe una candidatura, lo que se acepta por unanimidad de los socios presentes.

Se procede a la votación, resultando elegida la candidatura presentada, por dieciocho votos a favor -incluyendo un voto llegado por correo electrónico-, ningún voto en contra y ninguna abstención.

*La nueva junta directiva queda constituida de la siguiente forma:*

**Presidente:** José Ignacio Pérez Candás; **Secretario:** Francisco Javier Fdez. López; **Tesorera:** M. Ángeles Ordóñez Alonso; **Vocal de Formación e Investigación:** Luis Miguel Fdez. Cuesta; **Vocal Área I:** Cristina de la Infiesta Álvarez; **Vocal Área II:** Rosa Isela Fdez. Fdez.; **Vocal Área III:** Mar Coto Fuente; **Vocal Área IV:** Elena Taborga Díaz; **Vocal Área V:** M. Purificación López Vilar; **Vocal Área VI:** Rosa Rodríguez Posada; **Vocal Área VII:** Zoa García Amorín; **Vocal Área VIII:** M. Ángeles Ordóñez Alonso.

Memoria del **IV Congreso**  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

**7. Ruegos y preguntas.**

*Dña. Begoña Domínguez plantea la necesidad de concretar el recorrido futuro de varios proyectos impulsados desde la AAPap:*

- Programa de Salud Infantil (PSI). Se decide que Dña. Carolina Ruano coordinará su adaptación al programa informático OMI.
- Segunda parte de MORBIGUARD. Se decide que Dña. M. Ángeles Ordóñez coordinará el estudio relacionado con la entrada en el colegio.
- Estado nutricional (ESNUPI-AS) de la infancia asturiana. Será presentado a compañeros, técnicos de salud y gerentes el 28 de mayo, con la colaboración de la Dirección General de Salud Pública. También se convocará rueda de prensa.

Concluye la Asamblea a las 19.40 horas.

**Fdo. Francisco J. Fdez. López.**



**Fdo. José Ignacio Pérez Candás.**





**Informe del Presidente para la Asamblea General de la Asociación Asturiana de  
Pediatría de Atención Primaria**

[ejercicio 2014 / 2015]

**José Ignacio Pérez Candás**

*Estimados compañeros y compañeras:*

Concluimos este ejercicio en plena campaña electoral. Se ha producido un incremento sustancial de las ofertas políticas; también, por tanto, de las sanitarias. En general, todo está mediatizado por la pertenencia a la Unión Europea. Nuestra política económica está supeditada a la de la Unión y por ello parece que aquellas ofertas cuyos principios no concilien con este hecho estarán llamadas al fracaso y la frustración. En el caso del sistema sanitario, a estas dificultades económicas que han llegado para quedarse -no podremos subsistir sin eficiencia- se añade en Asturias la de una pirámide de población insostenible a corto, medio y - sin políticas que estimulen la natalidad, ayudas a las familias y creación de empleo - también a largo plazo.

Hemos participado, con especial protagonismo por ser los coordinadores, en la Jornada de Atención Primaria 2.015. Se hicieron diversas reivindicaciones centradas en una atención sanitaria de calidad y con la máxima seguridad. Tuvo bastante repercusión en los medios de comunicación del Principado.

Hemos mantenido sendas entrevistas con el Consejero de Sanidad y el Director Gerente del SESPA hace pocos días para presentarles nuestras actividades y el IV Congreso, XIV Reunión Anual, y además les trasladamos diversas preocupaciones sobre el presente y futuro de la Pediatría de Atención Primaria.

Mantenemos, desde hace unos meses, grupos de trabajo con la Consejería:

- Obesidad, alimentación y tóxicos.
- Efectos de la contaminación del aire que respiramos sobre la salud infantil. Este proyecto tiene como detonante una petición de información de la Unión Europea al gobierno del Principado y su constitución ha sido publicada en el BOPA. Emitirá informes anuales en los próximos 4 años.
- Comisión que prepara el Plan Estratégico de Atención al Embarazo, Parto y Lactancia en Asturias. Confección de diversos materiales relacionados con los cuidados generales del recién nacido, así como una guía y una presentación para ordenador.

En las Áreas III y I : Se están desarrollado dos proyectos a partir del estudio de nutrición (ESNUPI-AS).

- Estudio de los niños en riesgo de síndrome metabólico.
- Estudio de medidas comunitarias sobre la obesidad en las diferentes zonas básicas.

## Memoria del IV Congreso de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

Con el Servicio de Salud estamos concluyendo el diseño del nuevo Programa de Salud Infantil, que llevará anexo un nuevo Programa de detección del Niño en Riesgo Psicosocial y una adaptación a OMI de la Guía del Maltrato del Principado.

Continúan las sombras, como ocurre con la controvertida figura del Pediatra de Área a la que nos hemos opuesto desde la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, diseñando un plan de acción en la mayor parte de las comunidades autónomas donde la sufrimos. Ha sido uno de los motivos de la conversación con los gestores de la Consejería y del Servicio de Salud de los últimos días. También hemos trasladado nuestra oposición a los sindicatos con los que hemos tenido oportunidad de dialogar. Aquí hemos propuesto la creación de un grupo de carácter profesional al SESPA para abordar diferentes temas, entre ellos, esa figura.

### **ACTIVIDADES FORMATIVAS:**

#### ***III CONGRESO -XIII REUNION ANUAL.***

*Reunión Anual de la Asociación:* El III Congreso (XIII Reunión) se ha celebrado los días 8 y 9 de Mayo de 2014. Sigue siendo la principal actividad formativa de la Asociación.

Recibió el reconocimiento de Interés Sanitario por la Consejería de Salud y la validación por la comisión correspondiente de la Asociación Española de Pediatría.

*Participantes:* fundamentalmente dirigida a pediatras y enfermería de pediatría de atención primaria, también se incorporaron médicos de familia que sustituyen a pediatras. En esta ocasión participaron pediatras hospitalarios relacionados con las urgencias infantiles al estar la reunión dirigida fundamentalmente a esta rama de nuestra especialidad. Hubo una importante participación de los MIR de Pediatría de nuestra comunidad autónoma.

Todas las actividades obtuvieron una calificación muy alta (notable-alto/sobresaliente) y los comentarios que se recogieron fueron altamente satisfactorios.

### **RESULTADOS CIENTÍFICOS:**

1. Cualquiera de las categorías en las que se acostumbran a clasificar las actividades preventivas es susceptible de iatrogenia o, lo que es equivalente, no se pueden garantizar absolutamente que la práctica de ninguna de ellas sea absolutamente inocua. Pueden provocar una dependencia innecesaria de los servicios sanitarios y un incremento de la percepción de vulnerabilidad que genere una obsesión por la salud. Aumentar la tolerancia y la capacidad de resistencia a las incapacidades debería ser uno de los objetivos de la auténtica prevención.

2. La anticoncepción en la infancia y adolescencia debe reunir una serie de requisitos por las circunstancias y características especiales de esta edad:

- Debe tener en cuenta el grado de maduración biológica y no interferir en el desarrollo y el crecimiento estatural.

**Memoria del IV Congreso**  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

- Debe ser reversible, salvo casos extraordinarios que aconsejen lo contrario.
- Debe ser adecuada a su actividad sexual.
- Debe ser de fácil realización.

**3.** La atención inicial, la adecuada estabilización y el traslado del niño gravemente enfermo pueden salvar su vida o condicionar el pronóstico y las secuelas del mismo.

**4.** En un hospital comarcal debemos atender a “un cambio cultural”, no importa tanto lo que tenga el paciente, es decir el diagnóstico final, como lo que necesita ahora, estableciendo prioridades.

**5.** Un 20% de las intoxicaciones pediátricas consultan con otro estamento antes de acudir al hospital. Un 12 % lo hacen con su pediatra de atención primaria, por ello es importante una buena coordinación entre los dos estamentos. Las intoxicaciones accidentales se producen, sobre todo, en menores de 5 años. Las recreacionales en mayores de 12/13 años.

**6.** La interrelación entre los pediatras de atención primaria y los cirujanos pediátricos en lo referente a las urgencias quirúrgicas es limitada y susceptible de mejora.

**7.** La tasa de frecuentación en el Servicio de Urgencias Pediátrico del HUCA es de 300 consultas/1000 en habitantes menores de 14 años, con una media de visitas por niño de 4,5 anuales. Un 2% acudió más de 20 veces en los últimos 10 años.

**8.** La mayoría de los procesos febriles infantiles son benignos. Con el uso de guarderías la edad en donde los niños padecen mas infecciones se extiende desde los 12 meses a los 4 años.

**9.** En todos los niños con problemas respiratorios importantes debemos considerar siempre la posibilidad de un fallo respiratorio por agotamiento.

**10.** Consideramos relevante el seguimiento de los perímetros craneales grandes para poder descartar patología asociada (Sd. de Sotos)

**11.** La tasa de ingresos por complicaciones de la varicela es de aproximadamente 2,4/1000 casos. La mayoría de las sobreinfecciones son por complicaciones bacterianas.

**12.** Con el aumento del cribado neonatal, parece que el seguimiento de estos pacientes deberá realizarse en atención primaria en estrecha coordinación con el hospital para evitarles innecesarios desplazamientos al mismo.

**13.** El tipo de maltrato detectado con mayor frecuencia en el medio hospitalario es el físico con lesiones objetivables. Parece que está infradiagnosticado en nuestro medio.

**14.** La asistencia a guardería se correlaciona con mayor frecuentación de los servicios de urgencia y de las consultas de atención primaria.

**15.** Los retrasos simples del lenguaje aconsejan valorar la dinámica familiar y los roles parentales.

***LAS CONCLUSIONES DEL CONGRESO SE INCORPORARON A LA MEMORIA DE LA REUNION DE LA QUE SE ENTREGÓ COPIA A LAS AUTORIDADES DE LA CONSEJERÍA Y DEL SERVICIO DE SALUD, QUE POR ELLO ESTAN INFORMADAS DE NUESTRAS REIVINDICACIONES.***

**ACTIVIDADES FORMATIVAS EN LAS AREAS.** Continuaron las actividades formativas en las Áreas III, IV, V y VIII; en la primera, acreditadas por la Comisión Acreditadora del Principado. Los vocales os mantuvieron informados de todas las sesiones y ayudaron de forma sustancial a su programación. Estas actividades suelen ser comunes con los pediatras hospitalarios. Se han reiniciado actividades formativas exclusivas para la atención primaria en el Área IV.

#### **JORNADA DE OTOÑO:**

1. Se desarrolló en el Colegio de Médicos de Gijón: repetimos el taller de urgencias que fue impartido durante el III Congreso, XIII Reunión Anual.
2. FAPap. Como el año anterior, hemos negociado con la editora Exlibris una oferta de 40 euros por la suscripción anual. 25 compañeros se han adherido a ella y seguirán recibiendo la revista on-line.

#### **ACTIVIDADES EN INVESTIGACIÓN**

1. Seguimos trabajando en colaboración con la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas en un estudio sobre intoxicaciones en la infancia en atención primaria.
2. También colaboramos en el grupo de investigación formado en la AEPap: PAP en Red.

#### **ACTIVIDADES COLABORATIVAS EN EL ÁMBITO SANITARIO**

1. Grupos de Trabajo con el SESPA. Ha sido reactivado el Grupo Coordinador Pediátrico que como sabéis había elaborado diversas actividades con el fin de actualizar problemas prevalentes de la practica pediátrica diaria en AP.
2. Tenemos diversos grupos con la Consejería para tratar de la continuidad asistencial en diversos frentes: Cardiología, Nefrología, Endocrinología, Digestivo y Neurología. Participan compañeros de atención primaria y de atención hospitalaria. Estos grupos terminaron su actuación. En la entrevista mantenida con el Consejero y el Director-Gerente del SESPA solicitamos la aplicación de los resultados.
3. Hemos colaborado con la organización del curso avanzado de bioética de la AEP en Avilés.
4. Dentro de las múltiples actividades que se llevan a cabo desde la AEPap, participamos en un proyecto de renovación de la información para las familias que lleva por título Familia y salud. Algunos compañeros seguimos colaborando mediante artículos encargados por la web. La revista on-line sigue una senda ascendente.

**Memoria del IV Congreso**  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

5. El presidente acudió a la Reunión de la Junta ampliada de la AEPap (Junta Directiva y Coordinadores de los Grupos de Trabajo). En esta ocasión se celebró en Madrid durante la realización del curso de febrero que cada año organiza la federada madrileña y pudimos constatar el éxito de dicho curso.

6. El presidente y el secretario se reunieron con el Consejero de Sanidad para presentarle el IV Congreso, XIV Reunión anual. También se trataron diversos temas de interés pediátricos.

7. El presidente y el director de formación se entrevistaron con el Director-Gerente del SESPA.

Las dos entrevistas transcurrieron en un ambiente cordial y con elevado grado de acuerdo. En el caso del SESPA quedaron en enviarnos la respuesta escrita en los próximos días.

Les entregamos los siguientes documentos:



**DOCUMENTO PARA LA REUNIÓN CON EL CONSEJERO DE SANIDAD DEL GOBIERNO  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS .**

**D. Faustino Blanco González.**

C/ Ciriaco Miguel Vigil, 9-Edif. Buenavista  
33071 Oviedo.

Oviedo, 11 de mayo de 2015

## **A. ASPECTOS FORMATIVOS:**

### **1. IV Congreso, XIV Reunión Anual de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria. (AAPap)**

**1.a.** *Quiero invitarle* a presidir la inauguración del mismo.

**1.b.** *La formación* pregrado y postgrado son unas de las mas importantes actividades de nuestra Asociación. Este año nuestra actividad principal va dirigida a pediatras de ap y hospitalarios, enfermería pediátrica, psiquiatría infantil, etc. Será útil para cualquier profesional sanitario, que quiera estar actualizado en temas relacionados con los trastornos de la conducta en la infancia-adolescencia, y que serán abordados en la conferencia inaugural y en un taller específico, y en aquellos temas de endocrinología infantil que se abordaran en el Congreso, mediante una mesa redonda y un taller. Contaremos con especialistas de nuestro servicio de salud, pero también del exterior, como hacemos todos los años, para compartir experiencias con otros servicios e intercambiar conocimientos, evitando, en la medida de lo posible, una “endogamia” perniciosa. La actividad ha sido declarada de “interés sanitario” por la Consejería de Sanidad del Principado, ha sido debidamente acreditada por la Comisión Acreditadora del Principado y ha obtenido la validación de la Asociación Española de Pediatría.

**1.c.** *El esfuerzo organizativo* que realiza la junta directiva de la sociedad científica es muy importante, pero este reto nos produce también grandes satisfacciones, la mas importante : proporcionar a los niños asturianos el mayor nivel de calidad y seguridad de las prestaciones que reciben de los profesionales pediátricos que trabajan en el Servicio de Salud del Principado de Asturias. Este esfuerzo nos garantiza la independencia y por ello el cumplimiento de nuestro riguroso código ético.

Durante años, hemos recibido la ayuda, limitada, de la Consejería. Esta cesó de forma inexplicable hace años. Es necesaria para mantener nuestra independencia. Hemos aumentado las cuotas anuales de los socios, hemos buscado financiación en entidades públicas, he de agradecer el apoyo del Ayto. de Oviedo, y hasta el año pasado el de la Fundación Cajastur, etc. pero no es suficiente, por ello: *nos gustaría contar con el apoyo económico, aunque sea limitado, de la Consejería que usted dirige.*

### **2. Formación pregrado:**

Tenemos un conflicto en ciernes, pequeño, de momento, con tres pediatras del área IV implicados, a los que se les han asignado un numero importante de alumnos, mayor del que pueden atender, garantizando su formación y la calidad y seguridad de las prestaciones que deben dar a los pacientes. Nos han enviado una carta que hemos remitido al D. Fernando Santos, que es quien organiza estas rotaciones, sin ningún resultado. Por ello decidimos, por un compromiso adquirido con los mismos, tras una petición formal, poner en su conocimiento la situación, con la esperanza de que se puedan atender sus reivindicaciones. Mientras tanto una de las profesionales ya ha comunicado al D. Fernando Santos su deseo de no recibir más estudiantes mientras que permanezcan las condiciones actuales. Todas estas rotaciones creemos que requieren una organización adecuada, para lo cual, hemos ofrecido nuestra colaboración. Como, quizás, conocerás, hay una comisión paritaria que establece la normativa reguladora de estas rotaciones que desconocemos si esta o no, constituida o si se reúne para organizarlas, quizás pudiera ser otra vía para resolver el conflicto.

## **B. PROYECTOS CON LA ADMINISTRACIÓN.**

### **1. A partir del Grupo Coordinador Pediátrico que está constituido por pediatras del SESPA, y que se reúne con integrantes de los SSCC del mismo:**

#### **1.a Programa de Salud Infantil (PSI)**

Los objetivos que nos propusimos con el cambio son:

- Un programa común para todo el SESPA.
- Basado en evidencias.
- Con herramientas: anexos, alimentación, seguridad, etc comunes, y en soporte pdf, que puedan ser consultados en cualquier momento por los profesionales, y entregados a la población según el caso.
- Que evitara dependencias, que desmedicalizara y empoderara a los ciudadanos.

#### **1.b Programa de Riesgo Psico-social. Sustituye al antiguo llamado de problema social. Será un apartado del PSI.**

El objetivo es:

- Pasar de una actitud reactiva ante un problema social a otra proactiva sobre el mismo, es decir, fundamentalmente a prevenir, adelantarse al problema, con el seguimiento o derivación adecuada de aquellos pequeños en que se detecte algún tipo de riesgo. Es un programa pionero, que ha sido muy laborioso de desarrollar y en el que hemos colaborado con la unidad de calidad del Servicio Navarro de Salud. El papel de los-las profesionales del trabajo social va a ser muy importante en su correcto desarrollo.

#### **1.c Guía de Maltrato Infantil del Principado. Adaptación a OMI. Será un apartado del PSI. El objetivo es conseguir mejorar la detección de estas situaciones.**

## **C. APARTADO INVESTIGADOR. GRUPOS DE TRABAJO.**

### **1. Trabajos de investigación publicados:**

**1.a Influencia de la asistencia a guarderías sobre la morbilidad en niños menores de 12 meses de edad:** [http://www.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/\\_IXus5L\\_LjPrFG1uOscQLB66A4hJGEOml](http://www.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/_IXus5L_LjPrFG1uOscQLB66A4hJGEOml)

**1.b Estado nutricional de la población infantil en Asturias (Estudio ESNUPI-AS): delgadez, sobrepeso, obesidad y talla baja:** [http://www.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/\\_IXus5L\\_LjPoCV3t1fSODm61US8XSKvbH](http://www.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/_IXus5L_LjPoCV3t1fSODm61US8XSKvbH)

Se están realizando actividades derivadas del mismo en las Áreas III y I.

## **2. Comunicaciones a Congresos.**

Ha habido múltiples comunicaciones en diversas actividades científicas: reuniones y congresos, sobre los mismos trabajos.

### **En desarrollo:**

1. Red de vigilancia de intoxicaciones, en colaboración con la sociedad científica de los pediatras de urgencias hospitalarias, (SEUP), que esperamos sea útil para conocer la incidencia de las mismas en atención primaria. Es un proyecto colaborativo con el servicio de urgencias pediátricas del hospital de Cabueñes. La necesidad del mismo deriva de que los datos que se tienen, hasta la fecha, son sobre todo hospitalarios.

2. En la Consejería de Sanidad:

- Alimentación y tóxicos.
- Red pediátrica de vigilancia de la morbilidad infantil supuestamente relacionada con el aire que respiramos.
- Trabajo en red de los hospitales y atención primaria desde el punto de vista pediátrico. Desde que se jubiló el D. Martin Caicoya estos trabajos están detenidos. Creemos que es una buena línea para desarrollar el trabajo “en red” de los hospitales y la atención primaria.
- Enfermedad celiaca: ya esta siendo adaptado a OMI. Creemos que es un camino que debemos seguir con otras patologías pediátricas prevalentes.

3. En el SESPA: el Grupo Coordinador Pediátrico ha sido fundamental para la realización del PSI y el Programa de riesgo Psico-social. Hay trabajos : Guía de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, TDAH y alguno más que deberían impulsarse en la próxima legislatura.

Pese a todo lo que se está haciendo es necesario implicar a más profesionales y en mas campos. Es ingente la cantidad de conocimiento que se pierde por falta de estímulos en el campo investigador, pero también hace falta tiempo adecuando las agendas para ello. Mas si cabe, por la ingente cantidad de información almacenada, y sin explotar en nuestro sistema informático.

## **D. ASPECTOS PROFESIONALES.**

### **1. Pediatría de AP.**

En general estamos satisfechos, porque creemos que el compromiso adquirido por el Consejero, en la entrevista mantenida hace 3 años, a favor de mantener la Pediatría de Atención Primaria como el primer contacto del pequeño-a con el sistema de salud, se esta consolidando, pero vemos algunos peligros para garantizar una atención de excelencia en cuanto a la calidad y seguridad:



## Memoria del IV Congreso de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

- Es necesaria una formación reglada, independiente y a cargo del Servicio de Salud que tenga en cuenta las necesidades sentidas por el profesional, pero también las detectadas por la empresa y que puedan orientar el trabajo de los mismos hacia los objetivos estratégicos. No podemos seguir dejando la formación en manos de intereses espurios.
- Nos preocupa la figura del Pediatra de Área, entendido como el profesional consultor sin pacientes adscritos directamente. Era una figura pensada para situaciones excepcionales, fundamentalmente para las áreas rurales, que en una perversión de la norma se está utilizando indiscriminadamente. En las zonas urbanas, concretamente, en el área IV nos encontramos con “pediatras itinerantes” que realizan cada día varias consultas sin estar adscritos a ningún EAP concreto.

### ***Propuestas:***

Ofrecemos nuestra colaboración para buscar formulas imaginativas que hagan compatibles la eficiencia de los recursos humanos y la búsqueda de la excelencia en la calidad y la seguridad de las prestaciones.

- Cada pediatra un “cupó” de pacientes adscritos y dentro de un EAP. Si esto no fuera posible, según en que zonas, deberíamos ver fórmulas imaginativas que garanticen la seguridad y calidad de las prestaciones, siempre bajo el signo de un trabajo en equipo y jerarquizado, que definen a la actual atención primaria.
- Fidelización de los pediatras con la atención primaria ofertando plazas con condiciones de trabajo atractivas.
- Planificación a largo plazo de las necesidades de recursos humanos pediátricos.
- Redistribución de los recursos humanos adecuándolos a las necesidades.
- Valorar la formación de más MIR si ello fuera necesario.
- Prolongación voluntaria de la edad de jubilación, tras evaluación rigurosa del desempeño profesional, por el Servicio de Salud. Sobre esto debo decir que conozco el caso de profesionales, que en la mejor etapa de su ejercicio profesional, se les ha denegado la misma, en lo que parecen ser solo medidas de tipo economicista y cortoplacista que no parecen lo más adecuado para el buen funcionamiento del sistema, ya que prescinde de personas que pueden ser muy necesarias a medio plazo, y son fuentes de experiencia y conocimiento. Más en momentos que se esperan, a corto y medio plazo, de escasez de profesionales.

### *Concursos voluntarios de traslados:*

- Creemos importante garantizar la absoluta transparencia de los mismos.
- Declaración periódica de las vacantes.
- Periodicidad de los mismos dentro de un estricto respeto de las norma.

Memoria del **IV Congreso**  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

*Carrera profesional e incentivos:*

Deberían desarrollarse mecanismos que estimulen y recompensen el trabajo de aquellos profesionales que buscan la excelencia y tienen un compromiso con los objetivos del Servicio de Salud.

Fdo. **José Ignacio Pérez Candás**  
*Presidente AAPap.*



**DOCUMENTO PARA LA REUNION CON EL DIRECTOR - GERENTE DEL SERVICIO DE  
SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS .**

**D. Tácito Virgilio Suárez González.**

Plaza del Carbayón, 1,2 .

Oviedo, 14 de Mayo de 2.015

**A. ASPECTOS FORMATIVOS:**

***3. IV Congreso, XIV Reunión Anual de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria. (AAPap)***

**1.a.** Quiero invitarle a la mesa de inauguración del mismo.

**1.b.** La formación pregrado y postgrado son unas de las mas importantes actividades de nuestra Asociación. Este año nuestra actividad principal va dirigida a pediatras de ap y hospitalarios, enfermería pediátrica, psiquiatría infantil, etc. Será útil para cualquier profesional sanitario, que quiera estar actualizado en temas relacionados con los trastornos de la conducta en la infancia-adolescencia, y que serán abordados en la conferencia inaugural y en un taller específico, y en aquellos temas de endocrinología infantil que se abordaran en el Congreso, mediante una mesa redonda y un taller. Contaremos con especialistas de nuestro servicio de salud, pero también del exterior, como hacemos todos los años, para compartir experiencias con otros servicios e intercambiar conocimientos, evitando, en la medida de lo posible, una “endogamia” perniciosa.

## Memoria del IV Congreso de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

La actividad ha sido declarada de "interés sanitario" por la Consejería de Sanidad del Principado, ha sido debidamente acreditada por la Comisión Acreditadora del Principado y ha obtenido la validación de la Asociación Española de Pediatría.

**1.c.** El esfuerzo organizativo que realiza la Junta Directiva de la Sociedad Científica es muy importante, pero este reto nos produce también grandes satisfacciones, la más importante: proporcionar a los niños asturianos el mayor nivel de calidad y seguridad de las prestaciones que reciben de los profesionales pediátricos que trabajan en el Servicio de Salud del Principado de Asturias. Este esfuerzo nos garantiza la independencia y por ello el cumplimiento de nuestro riguroso código ético.

Durante años, hemos recibido la ayuda, limitada, de nuestro Servicio de Salud, que aspiramos a mantener y nos atrevemos a solicitarle. Es necesaria para mantener nuestra independencia. Hemos aumentado las cuotas anuales de los socios, hemos buscado financiación en entidades públicas, he de agradecer el apoyo del Ayto. de Oviedo, y hasta el año pasado el de la Fundación Cajastur, etc. pero no es suficiente, por ello: nos gustaría seguir contando con el apoyo económico de nuestra empresa.

#### **4. Formación pregrado:**

Tenemos un conflicto en ciernes, pequeño, de momento, con tres pediatras del área IV implicados, a los que se les han asignado un número importante de alumnos, mayor del que pueden atender, garantizando su formación y la calidad y seguridad de las prestaciones que deben dar a los pacientes. Nos han enviado una carta que hemos remitido al D. Fernando Santos, que es quien organiza estas rotaciones, sin ningún resultado. Por ello decidimos, por un compromiso adquirido con los mismos, tras una petición formal, poner en su conocimiento la situación, con la esperanza de que se puedan atender sus reivindicaciones. Mientras tanto una de las profesionales ya ha comunicado al D. Fernando Santos su deseo de no recibir más estudiantes mientras que permanezcan las condiciones actuales. Todas estas rotaciones creemos que requieren una organización adecuada, para lo cual, hemos ofrecido nuestra colaboración. Como, quizás, conocerás, hay una comisión paritaria que establece la normativa reguladora de estas rotaciones que desconocemos si esta o no, constituida o si se reúne para organizarlas, quizás pudiera ser otra vía para resolver el conflicto.

#### **B. PROYECTOS CON LA ADMINISTRACIÓN.**

**1. A partir del Grupo Coordinador Pediátrico que está constituido por pediatras del SESPA, y que se reúne con integrantes de los SSCC del mismo:**

##### **1.a Programa de Salud Infantil (PSI)**

Los objetivos que nos propusimos con el cambio son:

- Un programa común para todo el SESPA.
- Basado en evidencias.

**Memoria del IV Congreso**  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

- Con herramientas: anexos, alimentación, seguridad, etc comunes, y en soporte pdf, que puedan ser consultados en cualquier momento por los profesionales, y entregados a la población según el caso.
- Que evitara dependencias, que desmedicalizara y empoderara a los ciudadanos.

**1.b Programa de Riesgo Psico-social.** *Sustituye al antiguo llamado de problema social. Será un apartado del PSI.*

El objetivo es:

· Pasar de una actitud reactiva ante un problema social a otra proactiva sobre el mismo, es decir, fundamentalmente a prevenir, adelantarse al problema, con el seguimiento o derivación adecuada de aquellos pequeños en que se detecte algún tipo de riesgo. Es un programa pionero, que ha sido muy laborioso de desarrollar y en el que hemos colaborado con la unidad de calidad del Servicio Navarro de Salud. El papel de los-las profesionales del trabajo social va a ser muy importante en su correcto desarrollo.

**1.c Guía de Maltrato Infantil del Principado.** *Adaptación a OMI. Será un apartado del PSI. El objetivo es conseguir mejorar la detección de estas situaciones.*

## **C. APARTADO INVESTIGADOR. GRUPOS DE TRABAJO.**

### **1. Trabajos de investigación publicados:**

**1.a Influencia de la asistencia a guarderías sobre la morbilidad en niños menores de 12 meses de edad :** [http://www.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/\\_IXus5I\\_LjPrFG1u0ScQLB66A4hJGEOml](http://www.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/_IXus5I_LjPrFG1u0ScQLB66A4hJGEOml)

**1.b Estado nutricional de la población infantil en Asturias (Estudio ESNUPI-AS): delgadez, sobrepeso, obesidad y talla baja :** [http://www.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/\\_IXus5I\\_LjPoCV3t1fSODm61US8XSKvbH](http://www.pap.es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/Articulo/_IXus5I_LjPoCV3t1fSODm61US8XSKvbH)

Se están realizando actividades derivadas del mismo en las Áreas III y I.

### **2. Comunicaciones a Congresos.**

Ha habido múltiples comunicaciones en diversas actividades científicas: reuniones y congresos, sobre los mismos trabajos.

### **En desarrollo:**

1. Red de vigilancia de intoxicaciones, en colaboración con la sociedad científica de los pediatras de urgencias hospitalarias, (SEUP), que esperamos sea útil para conocer la incidencia de las mismas en atención primaria. Es un proyecto colaborativo con el servicio de urgencias pediátricas del hospital de Cabueñes .La necesidad del mismo deriva de que los datos que se tienen, hasta la fecha, son sobre todo hospitalarios.

**2. En la Consejería de Sanidad:**

- Alimentación y tóxicos.
- Red pediátrica de vigilancia de la morbilidad infantil supuestamente relacionada con el aire que respiramos.
- Trabajo en red de los hospitales y atención primaria desde el punto de vista pediátrico. Desde que se jubiló el D. Martin Caicoya estos trabajos están detenidos. Creemos que es una buena línea para desarrollar el trabajo “en red” de los hospitales y la atención primaria.
- Enfermedad celiaca: ya esta siendo adaptado a OMI. Creemos que es un camino que debemos seguir con otras patologías pediátricas prevalentes.

**3. En el SESPA:** el Grupo Coordinador Pediátrico ha sido fundamental para la realización del PSI y el Programa de riesgo Psico-social. Hay trabajos : Guía de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, TDAH y alguno más que deberían impulsarse en la próxima legislatura.

Pese a todo lo que se está haciendo es necesario implicar a más profesionales y en mas campos. Es ingente la cantidad de conocimiento que se pierde por falta de estímulos en el campo investigador, pero también hace falta tiempo adecuando las agendas para ello. Mas si cabe, por la ingente cantidad de información almacenada, y sin explotar en nuestro sistema informático.

**D. ASPECTOS PROFESIONALES.**

***1. Pediatría de AP.***

En general estamos satisfechos, porque creemos que el compromiso adquirido por el Consejero, en la entrevista mantenida hace 3 años, a favor de mantener la Pediatría de Atención Primaria como el primer contacto del pequeño-a con el sistema de salud, se esta consolidando, pero vemos algunos peligros para garantizar una atención de excelencia en cuanto a la calidad y seguridad:

- Es necesaria una formación reglada, independiente y a cargo del Servicio de Salud que tenga en cuenta las necesidades sentidas por el profesional, pero también las detectadas por la empresa y que puedan orientar el trabajo de los mismos hacia los objetivos estratégicos. No podemos seguir dejando la formación en manos de intereses espurios.
- Nos preocupa la figura del Pediatra de Área, entendido como el profesional consultor sin pacientes adscritos directamente. Era una figura pensada para situaciones excepcionales, fundamentalmente para las áreas rurales, que en una perversión de la norma se esta utilizando indiscriminadamente. En las zonas urbanas, concretamente, en el área IV nos encontramos con “pediatras itinerantes” que realizan cada día varias consultas sin estar adscritos a ningún EAP concreto.

**Propuestas:**

Ofrecemos nuestra colaboración para buscar formulas imaginativas que hagan compatibles la eficiencia de los recursos humanos y la búsqueda de la excelencia en la calidad y la seguridad de las prestaciones.

- Cada pediatra un “cupo” de pacientes adscritos y dentro de un EAP. Si esto no fuera posible, según en que zonas, deberíamos ver fórmulas imaginativas que garanticen la seguridad y calidad de las prestaciones, siempre bajo el signo de un trabajo en equipo y jerarquizado, que definen a la actual atención primaria.
- Fidelización de los pediatras con la atención primaria ofertando plazas con condiciones de trabajo atractivas.
- Planificación a largo plazo de las necesidades de recursos humanos pediátricos.
- Redistribución de los recursos humanos adecuándolos a las necesidades.
- Valorar la formación de más MIR si ello fuera necesario.
- Prolongación voluntaria de la edad de jubilación, tras evaluación rigurosa del desempeño profesional, por el Servicio de Salud. Sobre esto debo decir que conozco el caso de profesionales, que en la mejor etapa de su ejercicio profesional, se les ha denegado la misma, en lo que parecen ser solo medidas de tipo economicista y cortoplacista que no parecen lo más adecuado para el buen funcionamiento del sistema, ya que prescinde de personas que pueden ser muy necesarias a medio plazo, y son fuentes de experiencia y conocimiento. Más en momentos que se esperan, a corto y medio plazo, de escasez de profesionales.

*Concursos voluntarios de traslados:*

- Creemos importante garantizar la absoluta transparencia de los mismos.
- Declaración periódica de las vacantes.
- Periodicidad de los mismos dentro de un estricto respeto de las norma.

*Carrera profesional e incentivos:*

Deberían desarrollarse mecanismos que estimulen y recompensen el trabajo de aquellos profesionales que buscan la excelencia y tienen un compromiso con los objetivos del Servicio de Salud.

**Fdo. José Ignacio Pérez Candás**  
*Presidente AAPap.*

## **COLABORACIONES CON OTRAS ENTIDADES**

Seguimos manteniendo una relación fluida con las organizaciones de madres que lactan a sus hijos. Amamantar nos ha invitado como siempre en los últimos años a celebrar con ellas los actos conmemorativos de la Semana mundial de la lactancia materna en Asturias. El presidente participó en la rueda de prensa convocada con tal motivo.

Seguimos participando en el Foro de Atención Primaria del Principado. Hemos propuesto realizar una ronda de conversaciones con los partidos políticos y sindicatos sanitarios sobre los objetivos del documento elaborado en forma de decálogo para la Jornada de Atención Primaria de este año. También hemos propuesto abordar la retirada del carácter docente para la Medicina Familiar y Comunitaria de los hospitales comarcales asturianos en el Oriente y el Occidente ya que repercute muy negativamente en el ámbito de la formación de estos profesionales.

## **PRESENCIA EN LOS MEDIOS AUDIOVISUALES Y ESCRITOS**

Aunque no es un objetivo estratégico, hemos mantenido una presencia moderada en los medios de comunicación escritos y audio-visuales del Principado respondiendo a las demandas de los mismos para hacer aclaraciones puntuales sobre temas de tipo profesional en diversos ámbitos. Esta labor la realizó generalmente el presidente que ha concedido por ello diversas entrevistas a lo largo del último año.

Este año la presencia ha sido mayor por la coordinación de la Jornada de Atención Primaria que desarrollamos en nuestra Comunidad Autónoma.  
Sin más, me despido de vosotros esperando poder saludaros en el curso del IV Congreso-XIV Reunión anual.

**José Ignacio Pérez Candás.**

*Presidente AAPap*

Asturias, Abril 2.015.

**TESORERIA:**

**GASTOS CONGRESO 2014**  
**Asociación Asturiana de Pediatría de Atención**  
**Primaria**

Viajes + Hotel + Cena Bienvenida + Taxis de Ponentes	2500 €
Cafés Congreso	655,60 €
Imprenta / Papelería	3200 €
Acreditación	175 €
Personal Colaborador	500 €
Comida Congreso	619 €
<b>TOTAL</b>	<b>7649,60 €</b>

**INGRESOS**

Ayuntamiento Oviedo / Colaboradores	3500 €
Cuotas Socios	5000 €
<b>TOTAL</b>	<b>8500 €</b>



## **NUEVOS SOCIOS**

### **DESDE LA ÚLTIMA ASAMBLEA:**

Jairo Guarín Muñoz  
Ariana Pellitero Maraña  
Cristina Flores Rodríguez  
María González Sánchez  
Claudia Iñesta Mena  
Sara Lozano Losada  
María Morán Poladura  
Elvira Barrio Traspaderne

### **HOMENAJE A COMPAÑEROS-AS:**

#### ***SOCIOS DE HONOR*** ***Insignias de plata en la comida***

José María Olazábal Malo de Molina  
José Luis Franco Franco  
Esther Suárez Calvo  
M<sup>a</sup> Jesús Crespo García

También recibe la medalla de plata a título póstumo M<sup>a</sup> Antonia Fernández Flórez  
(acude su hija).

**Acta de la Asamblea General Ordinaria de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria del día 29 de Mayo de 2015, celebrada en el salón de actos del Colegio Oficial de Médicos de Asturias en Oviedo .**

Con la presencia de diecinueve personas socias, a las 18.20 horas fue inaugurada la Asamblea, que se desarrolló conforme al siguiente.

#### *Orden del día*

**1. Apertura de la Asamblea y aprobación del orden del día, a cargo del Presidente de la Asociación, D. José Ignacio Pérez Candás.**

El orden del día, según la convocatoria remitida a los socios, es aprobado por asentimiento.

**2. Lectura y aprobación, si procede, del acta de la Asamblea anterior, a cargo del Secretario de la AAPap, D. Francisco Javier Fernández López.**

Se reparten copias del acta de la Asamblea de 2014, que es aprobada por asentimiento.

**3. Presentación y aprobación, si procede, del informe de actividad de la AAPap durante el último año, y de las líneas estratégicas para el próximo, a cargo del Presidente de la Asociación, D. José Ignacio Pérez Candás.**

El presidente resume los aspectos más importantes del informe de actividad y las líneas estratégicas para el próximo año, haciendo especial énfasis en las relaciones institucionales y las reuniones mantenidas recientemente con el Consejero de Sanidad y el Director Gerente del SESPA.

Anexo 1.

En esta ocasión el informe recoge copia del documento entregado al Consejero de Sanidad durante la reunión con el Presidente y el Secretario de la AAPap el 11/05/15, así como el entregado al Director Gerente del SESPA durante la reunión con el Presidente y el Vocal de Formación, Docencia e Investigación de la AAPap el 14/05/15.

El informe se aprueba sin votos en contra.

**4. Presentación y aprobación, si procede, del informe económico, cuentas y presupuesto de la AAPap, a cargo de la Tesorera, Dña. M. de los Ángeles Ordóñez Alonso.**

La tesorera presenta el informe económico y las cuentas correspondientes a 2014, con especial atención al balance del III Congreso (XIII Reunión Anual) así como el presupuesto para 2015.

Anexo 2.

Se aprueban sin votos en contra.

**5. Admisión de nuevos socios y nombramiento de socios de honor.**

El secretario recuerda que, desde hace tres años, se envía a los socios y socias que se jubilan una carta en la que se les propone que acepten ser nombrados "socios de honor". Además, durante la comida del Congreso/Reunión Anual, se entrega la insignia de plata de la AAPap a los nombrados cada año. En esta ocasión, también recibió la medalla de plata a título póstumo nuestra compañera Dña. María Antonia Fernández Flórez, fallecida en julio de 2014, recogiendo su hija la distinción.

Son admitidos, por unanimidad, como nuevos socios, Dña. Elvira Barrio Traspaderne, Dña. Cristina Flores Rodríguez, Dña. María González Sánchez, D. Jairo Guarín Muñoz, Dña. Claudia Iñesta Mena, Dña. Sara Lozano Losada, Dña. María Morán Poladura y Dña. Adriana Pellitero Maraña.

Son admitidos, por unanimidad, como socios de honor, los pediatras jubilados Dña. María Jesús Crespo García, D. José Luis Franco Franco, D. José Ignacio Olazábal Malo de Molina y Dña Esther Suárez Calvo, tras haber aceptado la propuesta que se les había hecho.

## 6. Ruegos y preguntas.

Varias socias plantean la situación creada con el nombramiento de “Pediatras de Área” en diversas Áreas Sanitarias, así como el empleo de médicos de familia para ocupar de forma eventual plazas de Pediatría en determinadas áreas ante la ausencia de pediatras para realizar sustituciones.

Se suceden diversas intervenciones para informar sobre la situación en cada una de las áreas sanitarias, con características peculiares en cada una de ellas. En algunos casos, las personas afectadas ya han emprendido acciones administrativas y/o judiciales al respecto, con distintos resultados.

Se discute acerca de la legalidad de la figura de “Pediatra de Área” y de los futuros nombramientos que se pueden hacer de pediatras no vinculados a una Zona Básica de Salud concreta sino a un Área Sanitaria.

Se acuerda que la AAPap defenderá la postura contenida en el comunicado de prensa emitido con motivo del IV Congreso: “Adscripción de todos los pediatras, que tengan un cupo suficiente, a un Equipo de Atención Primaria. No se debe utilizar, con fines puramente económicos, en los grandes núcleos de población la figura de Pediatra de Área, pensada exclusivamente para las zonas rurales”.

La junta directiva de la AAPap, a través de las vocalías de Área, recabará los datos de cada una de las Áreas Sanitarias y convocará en septiembre-octubre una Asamblea extraordinaria para acordar las medidas oportunas respecto a este asunto y en relación con la ausencia de convocatorias de oposiciones/traslados.

Concluye la Asamblea a las 19.55 horas.

**Fdo. Francisco J. Fdez. López.**  
*Secretario*



**Fdo. José Ignacio Pérez Candás.**  
*Presidente*



Memoria del **IV Congreso**  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

## REPERCUSIÓN INFORMATIVA



### **IV CONGRESO (XIV REUNIÓN ANUAL) DE LA ASOCIACIÓN ASTURIANA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA (AAPap)**

*Atención medios gráficos y TV:*

**El acto inaugural tendrá lugar el Jueves 28 de mayo de 2015, a las 16.15 horas, en el salón de actos del Colegio Oficial de Médicos de Asturias (Plaza de América, 10, Oviedo). Se permitirá tomar imágenes durante la misma.**

Durante los días 28 y 29 de mayo de 2015 se celebrará el IV Congreso (XIV Reunión Anual) de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPap) en la sede del Colegio Oficial de Médicos de Asturias, en Oviedo. El Congreso ha sido validado por la Asociación Española de Pediatría, así como acreditado y declarado de Interés Sanitario por la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias.

En el acto inaugural, al que están invitados el Consejero de Sanidad y el Gerente del SESPA, está previsto que participe también el Presidente de la Asociación Española de Pediatría, la Presidenta de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, así como representantes del Ayuntamiento de Oviedo y del Colegio de Médicos de Asturias.

Uno de los objetivos fundamentales de esta Reunión Anual es fomentar la formación de los pediatras asturianos de atención primaria. Al Congreso han sido también invitados los pediatras hospitalarios, MIR de distintas especialidades, y el personal de enfermería pediátrica de los centros de salud asturianos.

Las jornadas comenzarán con la **conferencia** titulada “Alteraciones de la conducta en la infancia” que será impartida por el Dr. Gonzalo Morandé Lavín, Jefe de la Unidad de Psiquiatría del Hospital Niño Jesús de Madrid. También está prevista la realización de **talleres prácticos** sobre “Trastornos de la conducta alimentaria”, “Nutrición infantil” y “Casos clínicos de endocrinología pediátrica”. Como final, se desarrollará una **mesa redonda** en la que se analizará el abordaje actual de las alteraciones en el inicio de la pubertad, del síndrome metabólico y de la diabetes infanto-juvenil. Habrá asimismo un espacio para **comunicaciones libres** a cargo de profesionales de diversos centros de salud y hospitales.

Se concedieron diversas entrevistas a la televisión pública autonómica, a las diversas cadenas de radio. También la prensa escrita se ocupó de forma notoria de las actividades congresuales.

Viernes 29.05.15  
EL COMERCIO

SANIDAD | ASTURIAS | 19

## Los pediatras abogan por incluir la vacuna de la meningitis B en el calendario infantil

El Ministerio de Sanidad autoriza su venta en farmacias y avanza en los trámites para que esté disponible «en el menor tiempo posible»

de L. GÓMEZ / AGENCIAS

OVIEDO. La hospitalización en Oviedo de tres menores por una posible meningitis no alarma a los pediatras. No restan un ápice de gravedad a la situación, pero recuerdan que es una enfermedad con cierta prevalencia en España. Por eso, «la Asociación Española de Pediatría es partidaria de que la vacuna de la meningitis B se incluya en el calendario vacunal», insistió ayer el presidente de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPAp), José Ignacio Pérez Candás, antes de inaugurar el IV Congreso de la entidad en la sede

del Colegio Oficial de Médicos, en Oviedo.

De hecho, ese continúa siendo el «fin último» para la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria, que ayer aplicó la decisión del Ministerio de Sanidad de autorizar la venta en farmacias de la vacuna de la meningitis B. La medida fue anunciada por el ministro, Alfonso Alonso, que señaló que ya ha sido autorizada por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y que los trámites previos están resueltos en el menor tiempo posible.

La liberalización de la vacuna, reservada hasta ahora a dispensación hospitalaria, debe ir acompañada del asesoramiento a las familias. Es lo que se desprende de las palabras de Pérez Candás, que se confesó partidario de su inclusión en el calendario infantil, pero recalcó «la vacuna que puede tener efectos secundarios inmediatos. Provoca una fiebre elevada.



Alejandro Braña, Trinidad Ordiz, Begoña Domínguez, José Ignacio Pérez Candás y Julio Bruno, ayer en Oviedo. ... MARIO SOLÍS

## El nuevo Plan de Infancia incluye un protocolo para detectar riesgos psicosociales

Hay que avisar a la población». Respetto a este asunto, el director general de Salud Pública, Julio Bruno, señaló que «no está claro su coste-efectividad para una vacunación generalizada», por lo que hay que estudiar su respuesta para analizar su posible inclusión en el calendario infantil.

Donde no se aprecian indicios de acercamiento es en torno a la vacuna de la varicela. Mientras los pediatras se inclinan por aplicarla en la primera infancia (entre los 12 y 15 meses de vida), las autoridades sanitarias recomiendan una edad infantil algo más alta (en Asturias se da a los 10 años a quienes no hayan padecido la enfermedad), para asegurar la duración de sus efectos en los adultos, más vulnerables a la enfermedad. Por eso, «esa decisión no se ha modificado», afirmó Bruno, quien recordó que en las últimas sesiones de Comisión de Salud Pública el tema «no se ha vuelto a tocar».

La vacuna que, en cambio, sí está suscitando debate entre las autoridades sanitarias es la de la tosferina. El desabastecimiento del fármaco ha obligado a planificar la utilización de las dosis existentes para todo 2015 y el próximo año, apuntó Bruno.

## Impacto del entorno

El congreso, centrado en los trastornos de la conducta y la endocrinología, fue el marco elegido para hacer público que el próximo Plan de Infancia del Principado incluirá un protocolo para la detección de riesgos psicosociales en los menores. Un anexo relacionará una serie de conductas que, en relación al carácter personal y las circunstancias del menor, pueden incidir en su salud.

En este sentido, Bruno invitó a los pediatras del Principado a «ser agentes de salud» que aborden todos los ámbitos de la vida de los menores.

## «A corto y medio plazo vamos a tener un déficit de profesionales», avisa el colectivo

de L. G.

OVIEDO. El IV Congreso y XIV Reunión Anual de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPAp) cuenta con medio centenar de profesionales invitados. La cifra satisface a la organización que afirma, no obstante, que «muchos más han querido venir». Sin embargo, se encuentran con «el pro-

blema de las sustituciones», ya que no hay profesionales para cubrir todos los turnos.

No es problema coyuntural. El presidente de la asociación, José Ignacio Pérez Candás, se muestra convencido de que «a corto y medio plazo vamos a tener déficit de profesionales». Y añade: «Lo estamos viendo todos los días».

La misma advertencia lanza Begoña Domínguez, profesional del centro de salud de Oreo y presidenta de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Durante su intervención en la inauguración del congreso, afirmó que «cada día tenemos menos pediatras. Además, criticó que los contratos que se ofertan «no son atractivos», por lo

que los facultativos «se marchan, incluso a otras comunidades».

Para paliar la situación, los profesionales demandan mejores condiciones laborales y que se estudie la necesidad de plazas MIR y la posibilidad de prolongar la edad de jubilación en casos concretos.

Y es que esa escasez de personal se deja notar en todos los ámbitos. Por ejemplo, restringe las posibilidades de formación e investigación de los facultativos, cualidades de un congreso dedicado a los trastornos de la conducta y la endocrinología.

La nutrición de los menores centró la intervención del director de

Salud Pública, Julio Bruno. La crisis, dijo, ha provocado «una práctica alimenticia que combina una oferta de nutrientes de baja calidad con la escasez de alimentos básicos». Frente a esto, el Principado pondrá en marcha un sistema de garantías de alimentación de calidad entre los escolares, entre los que fomentará también los hábitos saludables.

El congreso, que finaliza hoy, tratará sobre la anorexia, la bulimia y la obesidad en la infancia y sobre la diabetes infanto-juvenil que, a medio y largo plazos, podría tener cura, señaló Pérez. Por eso, «es muy importante su control».





Por la izquierda, Alejandro Braña, Trinidad Ortiz, Begoña Domínguez, José I. Pérez, Bautriz López [subdirectora de atención sanitaria del área N], José Fernández [director de atención sanitaria del área N] y Julio Bruno. | ANAEL GONZÁLEZ

## La guardería aumenta un 131% el riesgo de neumonías en los niños

Un estudio de pediatras y enfermeros de la región cuantifica el incremento de infecciones en los jardines de infancia

Pablo ÁLVAREZ  
Los niños asturianos que acuden a guarderías ven incrementado el riesgo de padecer neumonía en un 131 por ciento, el de sibilancias recurrentes (síntoma de posibles problemas respiratorios) en un 69 por ciento, el de bronquitis en un 57 por ciento y el de otitis media en un 64 por ciento.

Así lo establece un estudio realizado sobre 975 niños de la región, y publicado en el número de este mes de la revista "Anales de Pediatría". Según la investigación, algo más de cuatro de cada diez niños de dos años de edad van a jardines de infancia.

El objetivo del estudio se centra en evaluar la influencia de la asistencia a la guardería sobre el riesgo de infecciones agudas y la utilización de recursos sanitarios en los niños menores de 24 meses. Los pequeños fueron distribuidos en dos grupos, según frecuentaran o no una guardería. La investigación se centró en pequeños que acuden habitualmente a las consultas de 33 pediatras de la sanidad pública del Principado.

Los autores del trabajo –pediatras y enfermeros– han concluido que la exposición temprana a la guardería incrementa el riesgo de neumonías de 2,31 a 2,81, y la media de visitas a urgencias desde 1 a 2,3. La media de ciclos de antibióticos es de 1,7 para los que no van al jardín de infancia; de 3,4 si la inician en los 6 primeros meses; y de 2 si comienzan a partir de los 18 meses. La conclusión global es clara: "La asistencia a guarderías es un factor de riesgo de padecer enfermedades infecciosas, que aumenta si asisten desde edades tempranas".

Dos de los autores del citado estudio, Begoña Domínguez Aurrecochea y José Ignacio Pérez Candás, intervinieron ayer en la inauguración del IV Congreso de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria, que se desarrolla en Oviedo ayer y hoy. El doctor Pérez Candás, pediatra del centro de salud de Sabugo (Avilés), preside la citada entidad, en tanto que Begoña Domínguez, del centro de salud de Otero (Oviedo), preside la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria.

Las dos meningitis detectadas esta semana en la ciudad son víricas, y los niños mejoran

"En general necesitamos más pediatras. Tenemos un déficit de pediatras importante en toda España. En Asturias, hasta hace poco tiempo no era tan importante, pero recientemente sí que está siendo una cosa seria", indicó la doctora Domínguez Aurrecochea, quien agregó que, hasta la fecha, "no tenemos plazas de pediatría suplidas por médicos no pediatras, pero sí que empezamos a tener problemas para todo tipo de sustituciones".

La especialista precisó que "las bajas no pueden ser cubiertas por pediatras, porque no hay pediatras suficientes; no nos dan días para asistir a cursos de formación porque no hay pediatras sustitutos; y los pediatras que han terminado la especialidad recientemente están siendo contratados de forma precaria". "Es absolutamente imprescindible

que se aumenten los recursos destinados a pediatría de atención primaria; es imposible mantener una calidad asistencial como la que estamos ofreciendo a nuestra población infantil si no se incrementan y se distribuyen mejor los recursos", apostilló Begoña Domínguez.

Este panorama fue rebatido por el director general de Salud Pública, Julio Bruno: "Entiendo las reivindicaciones de los pediatras, pero hay que situarlas en su debido contexto. Asturias es el territorio o uno de los territorios del mundo con más recursos de pediatría comunitaria".

En el acto de inauguración también participaron el presidente del Colegio de Médicos de Asturias, Alejandro Braña; Trinidad Ortiz, concejala de Sanidad del Ayuntamiento de Oviedo; y el ya citado José Ignacio Pérez Candás. Este último relató un sucedido reciente del que concluyó que la atención pediátrica en el Principado es mejor que la que reciben los niños de Oslo.

Por otra parte, el director general de Salud Pública confirmó que los dos casos de meningitis surgidos a principios de esta semana en sendos colegios de Oviedo tiene su origen en la acción de un enterovirus. Dicho de otro modo, se trata de meningitis víricas, las cuales "no tienen en general repercusiones clínicas importantes", indicó Julio Bruno. No obstante, por precaución ya se habían tomado las medidas de quimioprofilaxis indicadas para estos casos en los entornos familiares y escolares de los dos pequeños, de cinco años de edad. "Los niños están bien, no hay que darle mayor importancia a la situación", aseveró el director general.

Memoria del **IV Congreso**  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

**COLABORADORES PATROCINADORES**



Financia:



Con la colaboración:

**Nutribén<sup>®</sup>**



**Novalac**

## CÓDIGO ÉTICO

Código de Responsabilidad Ética de la AEPap

THIS FILE IS NOT USED AND IS HERE AS A STARTING POINT FOR CUSTOMIZATION ONLY. See [http://api.drupal.org/api/function/theme\\_field/7](http://api.drupal.org/api/function/theme_field/7) for details. After copying this file to your theme's folder and customizing it, remove this HTML comment.

### Introducción y propósitos

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap, [www.aepap.org](http://www.aepap.org)) es una entidad sin ánimo de lucro que tiene como misión la promoción de la Pediatría de Atención Primaria en España, el fomento de la docencia y la investigación, la coordinación con otras entidades con objetivos confluyentes, y el desarrollo profesional de los pediatras de Atención Primaria, con el objetivo de proporcionar una atención pediátrica de calidad a todos los niños y adolescentes en su contexto familiar y social.

Las “industrias relacionadas con la Salud” (IRS) son empresas dedicadas a la investigación, desarrollo, elaboración, distribución y venta de productos empleados en cualquiera de los campos de la Salud, ya sean productos para el diagnóstico o el tratamiento médico de las enfermedades, la prevención de las mismas, productos nutricionales empleados en la alimentación de niños sanos o en la terapéutica nutricional, empresas que producen y divulgan información médica, y otros similares. Estas empresas tienen entre sus objetivos el mantener un volumen de negocio suficiente para asegurar los beneficios empresariales y el mantenimiento del empleo.

Las IRS colaboran con los médicos a título particular, y también con asociaciones médicas, organizaciones privadas y administraciones públicas de muchas maneras. El apoyo económico de las IRS a gran número de actividades de formación y de investigación es actualmente imprescindible para que las mismas puedan realizarse. Esta financiación, sin embargo, conlleva el riesgo potencial de orientar las actuaciones de los médicos y de las organizaciones médicas en un sentido favorable a los intereses comerciales de la industria, lo cual podría no coincidir con el interés de los pacientes y de la sociedad. Los posibles conflictos de intereses han de ser conocidos públicamente, de manera que puedan ser sometidos a crítica independiente por otras personas.

La AEPap, interesada en la transparencia de sus actividades a todos los niveles, ha elaborado el presente código ético de relaciones con las IRS, de modo que esas relaciones sean explícitas, y ni condicionen ni pueda parecer que condicionan las actividades de la AEPap.

### Reuniones, Cursos y Congresos

Las reuniones, cursos, congresos y otras actividades de similar índole que organice la AEPap podrán recibir financiación por parte de las IRS, siempre que se cumplan estos requisitos:

1. La organización de estas actividades y el contenido de las mismas serán una función exclusiva de la AEPap, sus sociedades federadas o sus grupos de trabajo, y no se admitirá financiación ligada a la capacidad de decidir o influir en estos aspectos.



## Memoria del IV Congreso de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

2. Los ingresos económicos (o aportaciones en especie) se harán preferentemente a nombre de la AEPap o de la Fundación “Pediatría y Salud”, en forma aceptada por la normativa legal vigente.

3. Los organizadores de las reuniones, cursos y congresos de la AEPap tendrán especial cuidado en que la financiación por parte de las IRS no condicione el contenido de las presentaciones científicas. Por ejemplo, será preferible que la compensación económica a conferenciantes o profesores por su participación en una actividad se haga directamente por la AEPap, y no por la industria.

4. Los miembros del comité científico y del comité organizador de estas actividades tampoco podrán percibir compensación económica por parte de la industria en concepto de su pertenencia a dichos comités.

5. La AEPap se compromete a mantener una política de austeridad en la organización de estos eventos, en los que se evitarán los actos sociales superfluos o que resulten innecesariamente costosos.

6. Las IRS podrán ser autorizadas a distribuir información y publicidad de sus productos en estas reuniones siempre que:

a. Se trate de textos o materiales con propósitos declaradamente publicitarios, de los que la industria será la única responsable, y que no supondrán un respaldo o recomendación por parte de la AEPap.

b. Los textos y materiales distribuidos respeten las reglas de promoción de los medicamentos y de sustitutos de la lactancia materna contenidos en el Título sexto, Capítulo segundo de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del medicamento (BOE del 22 de diciembre)<sup>1</sup>, el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna<sup>2</sup> (adoptado por la 34ª Asamblea de la Organización Mundial de la Salud el 21 de mayo de 1981), y el Código Español de Buenas Prácticas para la Promoción de los Medicamentos (Farmaindustria, 2004)<sup>3</sup>.

c. La distribución de material publicitario y promocional se lleve a cabo sin relación directa con alguna actividad profesional o científica concreta de la reunión, y en un espacio físicamente diferenciado, apartado del utilizado para las presentaciones científicas.

### **Difusión de información**

La AEPap prestará atención para no actuar como portavoz de mensajes puramente comerciales o publicitarios.

La AEPap sólo difundirá a los profesionales, a los medios de comunicación, y a la población general informaciones relacionadas con sus propias actividades, y sólo cuando esa información se haya elaborado de manera independiente por la AEPap o grupos de trabajo dependientes de ella.

No obstante, la AEPap podrá apoyar la difusión de mensajes técnicos o científicos en cuya elaboración la industria haya jugado un papel determinante si lo justifica el interés real, importancia y oportunidad de la misma para la salud de la población infantil.

## Memoria del IV Congreso de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

En estos casos se mencionará la posibilidad de conflicto de intereses para conocimiento de los destinatarios.

### **Investigación**

La AEPap sólo prestará su nombre e imagen para respaldar proyectos de investigación en cuyo desarrollo haya participado plenamente, incluyendo necesariamente la capacidad de decidir en aspectos fundamentales del diseño de la investigación, objetivos de la misma, acceso a los datos recogidos, análisis independiente y publicación o difusión pública de los resultados.

### **Publicaciones**

Los órganos de expresión y publicaciones de la AEPap, tanto en formato papel como electrónico (web) o cualquier otro soporte, podrán admitir publicidad de las IRS o de cualquier otra empresa siempre que se respeten estas normas:

1. La publicidad deberá ser claramente identificable como tal, evitando que pueda confundirse con contenidos propios de la publicación.
2. La AEPap se mantendrá atenta a posibles violaciones por parte de los anunciantes de los códigos y normativas a que se hace referencia en el apartado 5.b. de la sección sobre Reuniones, Cursos y Congresos de este documento.
3. Cuando una sección de la publicación sea íntegramente patrocinada por las IRS, este hecho debe hacerse patente en esa sección, incluso en el caso de que la información incluida en la misma se haya elaborado de manera independiente.
4. Las publicaciones oficiales de la AEPap darán publicidad de las condiciones concretas de aplicación de las normas de este documento.

### **La AEPap y sus asociados**

La AEPap no dicta normas éticas a sus socios respecto a sus relaciones personales con la industria. Sin embargo, la AEPap recomienda vivamente a sus socios que mantengan estas relaciones dentro de unos límites razonables que no entren en conflicto con su independencia de juicio ni con su compromiso con la salud y el bienestar de sus pacientes.

De acuerdo con los Estatutos de la AEPap (Capítulo 6, 2c)<sup>4</sup>, la falta ética o deontológica profesional podrá ser motivo de expulsión de la asociación. La AEPap, sin embargo, no vigilará de manera individual la conducta de sus asociados, y será cuidadosa para aplicar esta posibilidad estatutaria sólo en casos de conducta inequívocamente condenable, según las leyes vigentes.

La AEPap, sus asociaciones federadas y grupos de trabajo

Aún respetando su independencia, la AEPap recomienda a las asociaciones federadas que la constituyen y a sus grupos de trabajo que se vinculen voluntariamente al cumplimiento de este código.

## Memoria del IV Congreso de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

Las asociaciones federadas y los grupos de trabajo que se adhieran a este código deben hacerlo saber de manera expresa en sus publicaciones y órganos de expresión propios.

### **Límites de este documento**

Hay otras causas de posibles conflictos de intereses, como son las relaciones personales, competitividad académica, o posicionamiento ideológico o intelectual, que no son expresamente abordadas en este documento.

Tampoco se abordan en este documento las relaciones (y sus posibles conflictos de intereses) de la AEPap con las administraciones sanitarias públicas, así como otras instituciones científicas y profesionales, públicas o privadas.

### **Notas finales**

La Junta Directiva de la AEPap es garante del cumplimiento de todas estas normas. Todos los socios son observadores del seguimiento de las mismas por parte de la AEPap, y podrán dirigirse a la Junta Directiva cuando perciban que el código puede vulnerarse en alguno de sus puntos.

Todos los miembros de la Junta Directiva de la AEPap declararán, desde el mismo momento en que accedan a un puesto en la misma, qué intereses financieros, accionariales, personales, o de otra índole, les vinculan con la industria, y harán nuevas declaraciones siempre que se modifiquen de manera relevante estas circunstancias.

La Junta Directiva de la AEPap constituirá una “Comisión para el Desarrollo de Buenas Prácticas en la relación con la Industria Relacionada con la Salud” con la función de adaptar estas normas a las cambiantes condiciones del marco y el entorno en el que se inscribe este documento, así como proponer soluciones a los conflictos de los que tenga conocimiento, dentro del ámbito de aplicación de este documento.

La AEPap se mantendrá atenta a posibles nuevas formas de relación entre las asociaciones médicas y la industria, e intentará regular las mismas para mantener el compromiso ético y de transparencia de este código.

### **Documentos de interés**

Además de los documentos citados en el texto y listados al final, otras normas legales, códigos y documentos de interés relacionados con las cuestiones aquí tratadas pueden obtenerse en:

Real Decreto 1416/1994, de 25 de Junio, por el que se regula la publicidad de los Medicamentos de Uso Humano. (BOE núm. 180, de 29 julio [RCL 1994, 2219]).  
Disponible en <http://www.agemed.es/Index.htm>

Código de conducta de la Fundación Health on the Net (HON) para sitios web de Salud y Medicina. Disponible en <http://www.hon.ch/HONcode/Spanish/>

Criterios de calidad de la Unión Europea aplicables a sitios web dedicados a la Salud.  
Disponible en [http://www.hon.ch/HONcode/HON\\_CEE.en.htm](http://www.hon.ch/HONcode/HON_CEE.en.htm)

Código ético del proyecto Webs Médicas de Calidad (WMC).

Memoria del **IV Congreso**  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

Disponible en <http://www.pwmc.org/codigopwmc.htm>

Farmaindustria. Recomendaciones de la unidad de supervisión deontológica en los eventos organizados por sociedades científicas en los que participa la industria farmacéutica. Disponible en [www.farmaindustria.es](http://www.farmaindustria.es)

Coyle SL, Ethics and Human Rights Committee ACoP-ASoIM. Position paper. Physician industry relations. Part 1: Individual physicians. Ann Intern Med 2002; 136:396-402

Coyle SL, Ethics and Human Rights Committee ACoP-ASoIM. Position paper. Physician industry relations. Part 2: Organizational issues. Ann Intern Med 2002; 136:403-406

Moynihan R. Who pays for the pizza? Redefining the relationships between doctors and drug companies. 1: Entanglement. BMJ 2003; 326:1189-1192

Moynihan R. Who pays for the pizza? Redefining the relationships between doctors and drug companies. 2: Disentanglement. BMJ 2003; 326:1193-1196

Wazana A. Physicians and the pharmaceutical industry. Is a gift ever just a gift? JAMA 2000; 283:373-380

#### **Citas del texto**

**1 Disponible en**

[http://www.msc.es/Diseno/informacionProfesional/profesional\\_farmacia.htm](http://www.msc.es/Diseno/informacionProfesional/profesional_farmacia.htm)

**2 Disponible en**

<http://www.ibfan.org/spanish/resource/who/fullcode-es.html>

**3 Disponible en**

[http://www.farmaindustria.es/Index\\_secundaria\\_publicaciones.htm](http://www.farmaindustria.es/Index_secundaria_publicaciones.htm)

**4 Disponible en**

<http://www.aepap.org/estatutos.htm>

Este documento ha sido aprobado por unanimidad por parte de la Junta directiva de la AEPap reunida en Murcia el 3 de junio de 2005.





Memoria del **IV Congreso**  
de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.





depop