



Quién no conoce el pasado está condenado a
repetirlo



George Santayana

Conceptos de prevención

Uno de los primeros dispensarios de salud materno-infantil, a finales del siglo XIX, fue «L'École de la grille de bois» concebida por Dr. Viallet en el dispensario de Belleville, en París.

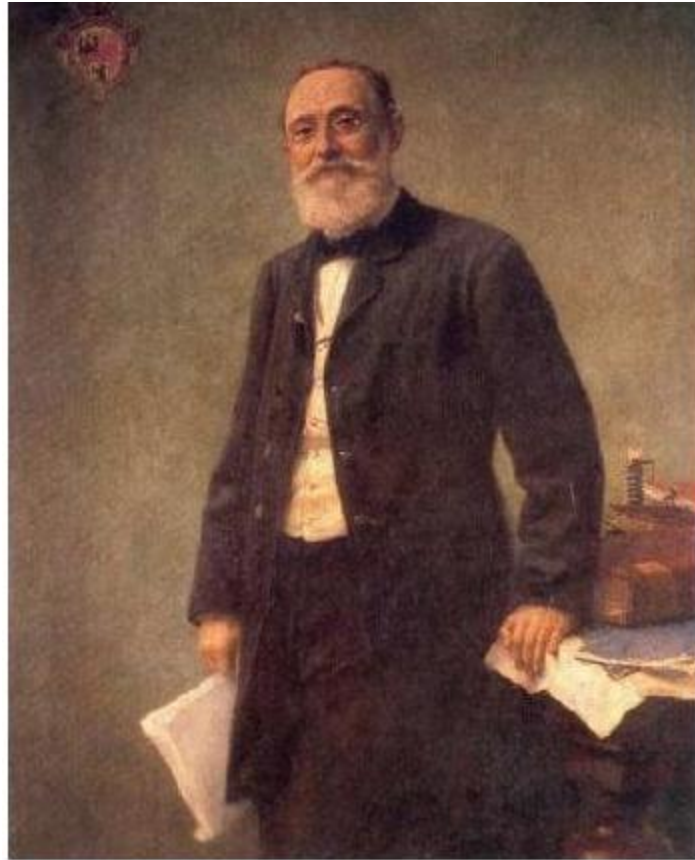


Higiene privada



Higiene pública

La medicina ciencia social



Rudolf Virchow, por Hugo Vogel. 1861

La ONU y los derechos humanos

Portada La acción de la ONU Derecho internacional Organismos Noticias Vídeos

«La libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad inherente a todos los miembros de la familia humana y de sus derechos iguales e inalienables.»

Preámbulo de la [Declaración Universal de los Derechos Humanos](#)

¿Qué son los derechos humanos?

Los derechos humanos son garantías esenciales para que podamos vivir como seres humanos. Sin ellos no podemos cultivar ni ejercer plenamente nuestras cualidades, nuestra inteligencia, talento y espiritualidad.



La [Declaración Universal de los Derechos Humanos](#) es la piedra angular en la historia de estos derechos. Fue redactada por representantes de procedencias legales y culturales de todo el mundo y proclamada por la [Asamblea General](#) de las Naciones Unidas en su Resolución 217 A (III) del 10 de diciembre de 1948, en París, como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse.

Mediante esta Declaración, los Estados se comprometieron a asegurar que todos los seres humanos, ricos y pobres, fuertes y débiles, hombres y mujeres, de todas las razas y religiones, son tratados de manera igualitaria.

CONSTITUCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD¹

LOS ESTADOS partes en esta Constitución declaran, en conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, que los siguientes principios son básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos:

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos.

En las décadas de los 40 y 50 del siglo XX se comienza a dar un sentido positivo a las definiciones de salud:

Sigerist (1941): “La salud no es simplemente la ausencia de enfermedad, es algo positivo, una actitud gozosa y una aceptación alegre de las responsabilidades que la vida impone al individuo”



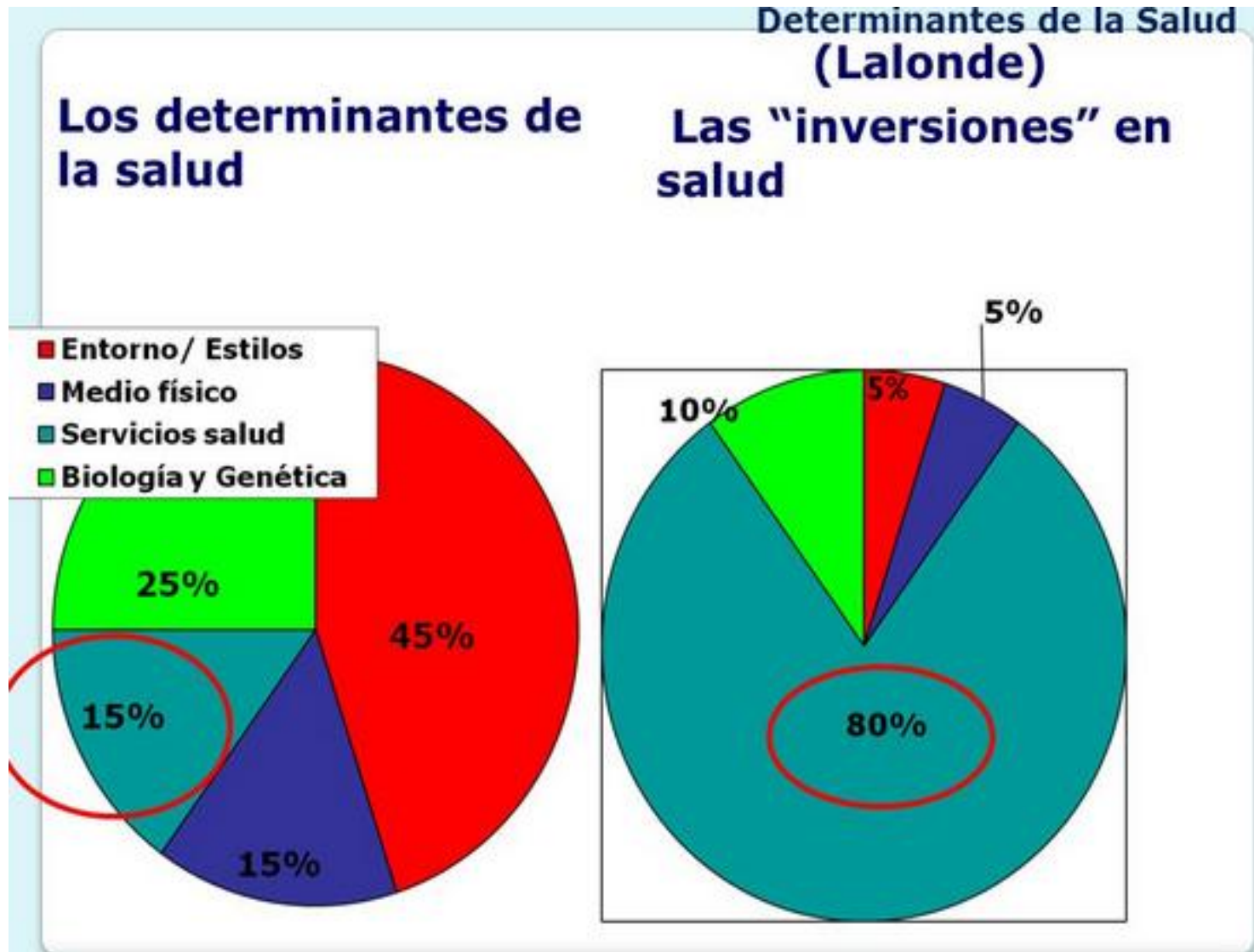
En 1945 **Stampar** presentó su concepto de salud, admitida universalmente y aceptada en 1946 por la **OMS** como punto “uno” de su carta fundacional:

“La salud es el completo bienestar físico, psíquico y social y no sólo la ausencia de enfermedad”

Milton Terris propone una modificación de la definición anterior solventando algunas de sus limitaciones: Define la salud como **"un estado de bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento y no únicamente la ausencia de malestar o dolencia"**.

Posteriormente se incorpora un concepto dinámico de la salud (adaptado de Terris), en el que la salud y la enfermedad, en el plano individual, comunitario o poblacional, no son conceptos estáticos sino que existe una **continuidad salud-enfermedad**, desde el completo estado de bienestar, tal y como lo define la OMS, al otro extremo, la muerte. Así pues, nos podemos encontrar ante multitud de estados intermedios, con mayor o menor pérdida de salud o enfermedad.

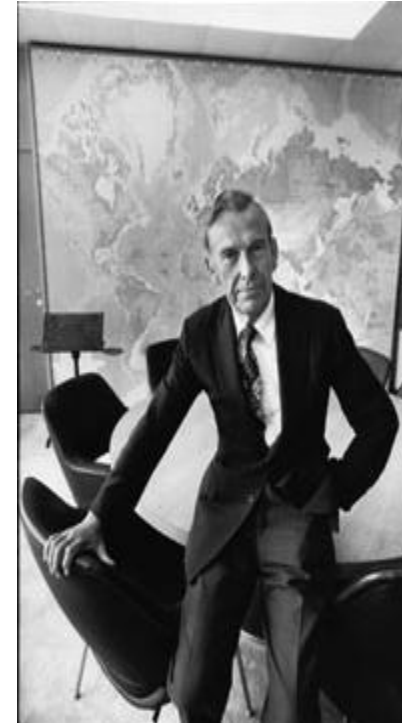
EL INFORME LALONDE 1974



Alma Ata 1978



Imagen del interior del centro de convenciones Lenin durante la Conferencia de Alma Ata 1978.



Halfdan Mahler

Declaración de Alma Ata 1978

- Atención S. Esencial
- Metodología científica
- Socialmente aceptable
- Accesible
- Universal
- Individuo
- Familia
- Comunidad
- Coste razonable
- Autodeterminación
- Autonomía



Atención Primaria de Salud

- Organización
- Puerta de entrada
- Continuidad
- No medicalización
- Calidad (C y Hu)
- Integral I (B-PS-Soc)
- Integral II: Ciclo vital
- Territorialidad
- Comunidad
- “Empoderamiento”



**¡QUÉ CURIOSO! ¡LA MEDICINA Y LA ENFERMEDAD
LA FABRICAN LOS MISMOS!**



Qué pasó en España

- Código sanitario 1822
- Dir Gral Sanidad 1855
- Instr Gral Salud Pública 1904
- Ley de coordinación sanitaria 1934
- Seguro obligatorio de enfermedad 1942 (SOE)
- Ley 1944 SOE
- Ley Reforma SOE 1974
- RD Especialidad MF 1978
- RD de estructuras básicas 1984
- Ley general de sanidad 1986

Especialidad Medfam y Com

RD 3303/1978



I. Disposiciones generales

PRESIDENCIA DEL GOBIERNO

13116 REAL DECRETO 3303/78, de 30 de diciembre, de regulación de la especialidad de familia y comunitaria como especialidad de la profesión médica.

La atención médica primaria a los individuos y a los grupos sociales primarios, en las necesidades de salud de la familia y en el medio social en que se inserta, requiere unos conocimientos específicos multidisciplinarios que trascienden no sólo el tratamiento de las enfermedades, sino a la vez a la promoción y protección de la salud de los individuos en su medio familiar y comunitario, constituyendo un conjunto de actividades de medicina integrada.

El modelo sanitario de los últimos años ha sido marcado por la especialización. Basa su evolución y desarrollo en muy limitada, lo que ha permitido el desarrollo de un número de especialidades clínicas, altamente cualificadas, pero sin que a la vez se produjera un desarrollo adecuado de algunas preventivas y comunitarias de la medicina general, y con ello la pérdida de la cohesión en el modelo. Tal situación motivó al inicio de la presente disposición del M.M.I. de establecer como estructura básica del sistema sanitario.

Un modelo sanitario actual acorde con las necesidades de la sociedad en situaciones de salud o enfermedad en su medio social y comunitario, hace preciso el desarrollo de equipo con los niveles de atención y de asistencia de los Organismos sanitarios comunitarios, una estructura sanitaria que asegure la primera atención las demandas de salud de las actividades asistenciales de los centros sanitarios referidos, permitiendo a la vez evaluar la enfermedad en razón de los factores del medio que la condiciona en su origen o para mejorar su evolución a integrarla y atender con la totalidad de la respuesta de salud.

La estructura médica, de base primaria que en los puestos de atención de primera atención forma el personal médico generalista y especializado para los servicios que haya de prestar a través de la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria, creada por el Real Decreto de 1976, cubra los requerimientos asistenciales y de salud de la población.

La necesidad al ser la estructura del marco legal que regula el tipo de formación de los médicos especialistas en Medicina de Familia y Comunitaria, la forma de adquisición y los procedimientos de acceso a los puestos de trabajo de la estructura médica del futuro modelo sanitario.

Por otro lado es preciso prever la adecuada figura de los profesionales que en el momento de la desampliación de

DISPONGO:

Artículo primero.—Uno. El Médico de familia constituye la figura fundamental del sistema sanitario y tiene como misión realizar una atención médica integral y completa a los miembros de la comunidad.

Uno. El acceso a la acción sanitaria se centra en los siguientes cometidos:

Uno. Uno. Tratar situaciones médicas y de salud en forma integrada y continuada a los miembros del grupo familiar y de las comunidades primarias tanto en contextos como en el domicilio del enfermo y en régimen normal salvo de urgencia.

Dos. Dos. Promover la salud, prevenir la enfermedad y gestionar la educación sanitaria a nivel individual, familiar y comunitario.

Tres. Tres. Colaborar con la Administración Sanitaria en el desarrollo de los sectores de salud ambiental, materno-infantil, alcoholismo y nutrición, epidemiología, epidemiología práctica para el mantenimiento del medio del sistema sanitario.

Cuatro. Cuatro. Orientar a los enfermos y a sus familiares en la utilización adecuada del sistema de atención médica en la comunidad.

Cinco. Cinco. Colaborar en las actividades docentes orientadas a la formación del personal integrado de los equipos de salud.

Artículo segundo.—La titulación de Especialista en Medicina de Familia y Comunitaria será condición preferente para acceder a los procedimientos de selección de los puestos de trabajo de asistencia sanitaria de carácter de cualquier Administración Pública y de Unidades gestoras de la Seguridad Social tanto en el medio urbano como en el rural.

Artículo tercero.—A los sujetos previstos en el presente Decreto tendrá la consideración de especialista primario la que se presta en los puestos de trabajo de Medicina General, dependientes de la Administración Pública, de carácter de primer nivel de atención, de Medicina General de zona y de Servicios de Urgencia de la Seguridad Social.

Artículo cuarto.—Uno. El programa de formación será establecido por la Comisión Nacional de la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria, previa en su caso a la Dirección General de Asistencia Sanitaria y a la cual corresponden mínimo los objetivos de los años siguientes en donde se desarrollan los programas de formación de la especialidad así como la actualización y perfeccionamiento en los servicios y servicios de la capacidad para impartir los programas de



Prof. Segovia de Arana

Primeros programas de cribado neonatal

Granada 1968: F.M-Zaragoza y M. Ugarte

Barcelona 1969: J.Sabater y A. Maya

Madrid 1973: F.M-Zaragoza y M. Ugarte

Murcia 1975: JA.Lozano y A.Fernández

Santiago: J.Peña, J.M. Fraga, J.R. Alonso

Aragón 1974: A. Baldellou, A. Ferrández,
M. Tamparillas



Vacunaciones



Siglo XVIII

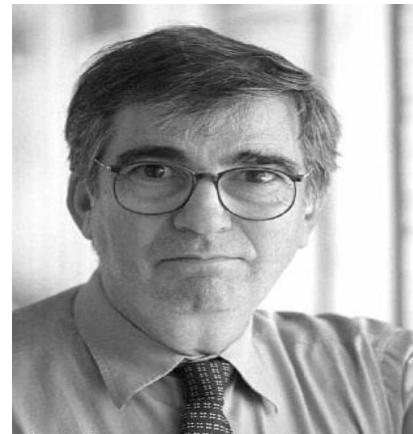


Siglo XXI

RD estructuras básicas de salud 1984

- Superar la tradicional separación que existe en la sanidad española entre actividades asistenciales y preventivas que es poco consecuente con las necesidades de un sistema moderno

Ernest Lluch Martín



Ley general de sanidad

Artículo 18

- Educación Sanitaria
- Atención Primaria Integral
- Formación Profesional
- Investigación en Salud

BOE núm. 102

Martes 29 abril 1986

15207

I. Disposiciones generales

JEFATURA DEL ESTADO

10498 LEY ORGANICA 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública:

JUAN CARLOS I

REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren,

Sabed: Que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente Ley orgánica:

Artículo primero

Al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la presente Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Artículo segundo

Las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medi-

contemporánea, tal vez no haya ninguno tan reiteradamente ensayado ni con tanta contumacia frustrado como la reforma de la Sanidad.

Es, en efecto, un dato histórico fácilmente verificable que las respuestas públicas al reto que en cada momento ha supuesto la atención a los problemas de salud de la colectividad han ido siempre a la zaga de la evolución de las necesidades sin conseguir nunca alcanzarlas, de manera que se ha convertido en una constante entre nosotros la inadaptación de las estructuras sanitarias a las necesidades de cada época.

Es conocido que el primer ensayo de poner al día las técnicas de intervención pública en los problemas de salud de la colectividad lo constituyó el proyecto de Código Sanitario de 1822, cuya aprobación frustraron en su momento las disputas acerca de la exactitud científica de los medios técnicos de actuación en que pretendía apoyarse. Con este fracaso, la consolidación de un órgano ejecutivo bien dotado y flexible, acomodado en cuanto a su organización a las nuevas técnicas de administración que tratan de abrirse camino en España en los primeros años de la pasada centuria, tiene que esperar hasta la aprobación de la Ley de 28 de noviembre de 1955, que consagra la Dirección General de Sanidad, creada muy pocos años antes. Esta Ley extenderá su vigencia durante una larguísima época, aunque no en razón a sus excelen-

Asistencia: estructura previa

- Dependiente del INP
- Separación prevención y Asistencia
- Asistencia primaria
- Múltiples proveedores
- Hospitalocéntrico
- Sector primario más privado
- Especialización: Puericultores del E
- No enfoque preventiva
- Estructuras obsoletas
- Centros de vacunaciones separados


Nuevos servicios de Pediatría

Hospital Clínico Lozano Blesa de Zaragoza



También otros centros

Hospital de Barbastro

AdChoices 

[Map](#)



Hospital San Jorge Huesca

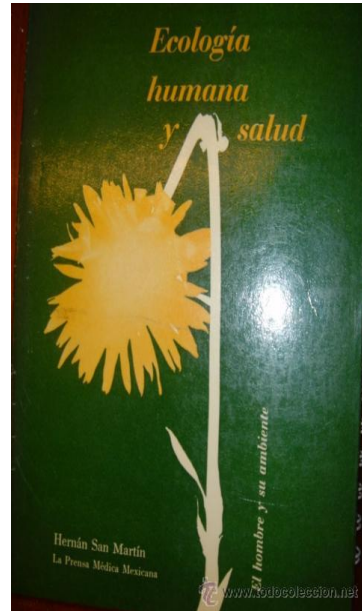


Los centros de salud 1986...



Los cubanos

1982-1988



Publicaciones de Hernán Sanmartín

Conocer el entorno



Trabajo de Equipo



Trabajo para la Comunidad



Los inicios de la atención primaria

- No formación preventiva específica
- Formación MIR hospitalaria
- No formación en AP
- Entusiasmo fundacional
- Enfermería AP
- Primeros programas del ministerio
- Programas propios 1990..lactante,preescolar, escolar
- Grupos espontáneos de coordinación de protocolos y formación

1986

Estructura sectorial



salud
servicio aragonés
de salud

Servicio Aragonés de Salud



salud
servicio aragonés
de salud

Sectores Sanitarios - Centros de asistencia

El mapa sanitario de Aragón está distribuido en OCHO SECTORES que incluyen todos los centros de ATENCIÓN PRIMARIA, ATENCIÓN ESPECIALIZADA, ATENCIÓN SOCIOSANITARIA y SALUD MENTAL correspondientes a su área geográfica.

- Sector Sanitario Alcañiz
- Sector Sanitario Calatayud
- Sector Sanitario Teruel
- Sector Sanitario Zaragoza 2
- 061 Aragón - Urgencias y emergencias sanitarias
- Sector Sanitario Barbastro
- Sector Sanitario Huesca
- Sector Sanitario Zaragoza 1
- Sector Sanitario Zaragoza 3

Detalle Centros y Horarios



Etapa actual

- Aepap
- ArAPAP
- Página Web
- Revistas
- Coordinación con hospitales
- Curso de Madrid
- Reunión de Zaragoza
- Reunión AP congreso AEP
- Participación institucional: nacional, regional, internacional



Publicaciones

Novidades



La Pediatría necesita más plazas MIR
Grupo Docencia MIR, 9 de Septiembre de 2014



Hoy 8 de octubre se celebra el primer "Día P"
AEP, 8 de Octubre de 2014



Publicado el Real Decreto sobre troncalidad y áreas de capacitación específica

BOE, 7 de Agosto de 2014



Documentación presentada al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad



Revista PAP
Abr/Jun. 2014.
Vol. XVI. Nº 62



Evidencias en Pediatría
Septiembre 2014.
Vol. 10. Nº 3

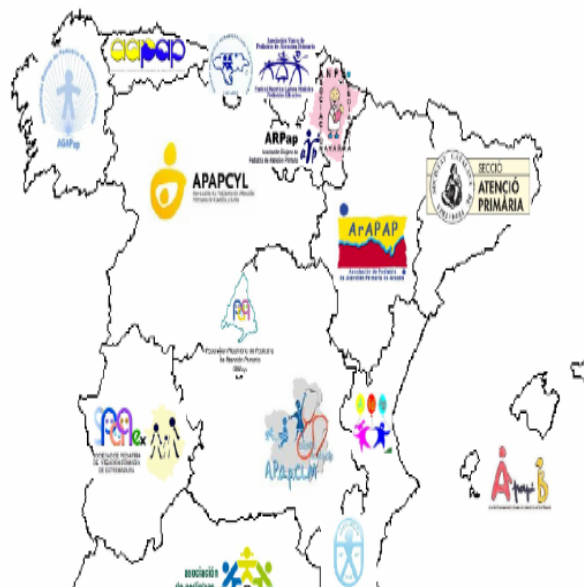




INICIO

- Andalucía
- Aragón
- Asturias
- Baleares
- Canarias
- Cantabria
- Castilla y La Mancha
- Castilla y León
- Cataluña
- Comunidad Valenciana
- Extremadura
- Galicia
- La Rioja
- Madrid

Federadas



Otras instituciones importantes



Inicio | ¿Quiénes somos? | Contacto | Mapa Web | Accesibilidad | Ayuda | FAQs

guiasalud.es

Biblioteca de Guías de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud

español (España)

Inicio

Buscar...

Inicio

- Catálogo de GPC
- Guías de Práctica Clínica
- Otros Productos Basados en la Evidencia
- Herramientas y Recursos
- Formación / Capacitación
- Comunicación y Participación
- Actualidad
- Entidades
- Información para Pacientes y Ciudadanos
- Búsquedas
- Qué es la MBE

Facilitamos el acceso a Guías de Práctica Clínica a través de...

Programa de guías del Sistema Nacional de Salud (SNS) que elabora guías con una metodología común (actualmente **28 guías**) en múltiples formatos

Catálogo de Guías de Práctica Clínica que valora y muestra guías (actualmente **72 guías**)

Formulario para solicitar la inclusión de una guía

Información dirigida a pacientes y ciudadanos en general de las guías del Programa

Programa de Guías de Práctica Clínica en el SNS

novedades

Guiasalud



GOBIERNO DE ARAGON

Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia

Innovación y Conocimiento en Salud

IACS Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud

Inicio | about IACS | contacto | mapa web | faq | aviso legal

IACS

Web de los profesionales

Usuario: Clave: [Nuevo usuario ¿Olvidó su contraseña?](#)

Novedades

¿Quiénes somos?

Comunicación

Oficina virtual

CIBA

¿Qué ofrecemos?

Investigación

Formación

Agenda

Recursos

Destacamos

I Curso de Adiestramiento en Técnicas Quirúrgicas en Mano de Caddiver
Fecha: 23 a 24 de octubre de 2014

Cátedra de Educación Médica. Fundación Lilly
Fecha límite: 7 de noviembre de 2014

II Jornada Hospital Innovador
Fecha: 28 de octubre de 2014

Técnico Biorrecursos. Siboanco de Andalucía
Fecha límite: 27 de octubre de 2014

VIII. Novedades terapéuticas e importancia del paciente informado
Fecha: 12 de noviembre de 2014
Fecha límite: 12 de noviembre de 2014

8ª Convocatoria Becas José WP Buesa
Fecha límite: 31 de octubre de 2014

Jornadas Pacientes y Salud
Feria en el CIBA
Octubre 2014 - Mayo 2015

Lesión medular: el regreso a casa
22 octubre 16.45h

Accede a la retransmisión en directo

Búsqueda

Escribámos

Buscar

Suscríbete a nuestra Newsletter

Redes Sociales

IACS

Usuario: Contraseña: [Iniciar sesión](#) [Registrarse \(recuperar contraseña\)](#)

[La Revista](#) • [Número Actual](#) • [Números Anteriores](#) • [Último Suplemento](#) • [Suscripción](#) • [Noticias](#)



[«Núm. anterior](#) [Avance de próximos números >>](#)

Vol. XVI Julio/Septiembre 2014 Núm. 63

Imagen de portada

- Katia 101

Editorial

de Aranzabal Agudo M, Canadell Villaret D, en nombre del Grupo de Cooperación de la AEPAP

- Salud en el mundo y objetivos del milenio

[Seguir a @revistaPAP](#)

[Síguenos en Facebook](#)

[View on Instagram](#)

BUSCADOR

[Buscar](#)

[Buscar en PubMed](#)

[RSS](#)

BIBLIOTECA

[Inicio](#) [Contenidos](#) [Temas](#) [La revista](#) [Comentarios](#) [Padres](#)

Avance Diciembre 2014. Volumen 10. Número 4.

AVC | Una escala de riesgo de enterocolitis necrotizante validada pero con limitaciones **Nuevo!!**

AVC | La procalcitonina parece útil para la detección precoz de infección bacteriana en lactantes con bronquiolitis grave **Nuevo!!**

AVC | El gluten, la lactancia materna y la enfermedad celíaca, ¿qué hay de nuevo?

AVC | Los tubos de timpanostomía y la adenoidectomía mejoran la audición a corto plazo en las otitis medias serosas

AVC | Los antibióticos de amplio espectro no





[Quiénes somos](#) [Noticias](#) [Contacto](#)

Padres y pediatras al cuidado de la infancia y la adolescencia




CRECEMOS


VIVIMOS SANOS


PODEMOS PREVENIR


LAS VACUNAS


NOS PREOCUPA QUE...


ENFERMEDADES


RECURSOS



Encuesta de Familia y Salud

Vuelve FAMILPED. Septiembre 2014

Encuesta Familia y Salud

Feliz Día "P"



SALUD JOVEN



Encuesta de Familia y Salud

Publicaciones



Revista PAP
Abr/Jun. 2014. Vol. XVI. Nº 62



Evidencias en Pediatría
Septiembre 2014. Vol. 10. Nº 3



Famiped
Marzo 2014. Vol. 7. Nº 1



FAPap
Vol. 7. Nº 3. 2014



curso actualización

Comunicación I



Asociación Española de
Pediatría de Atención Primaria
Al cuidado de la infancia y la adolescencia

La AEPap

Federadas

Grupos de trabajo

Actualidad

Laboral

Agenda

Biblioteca

Vacunas

Familia y Salud



INICIO > LA AEPAP > PARTICIPAMOS

Junta Directiva

Documentos

Participamos

10º Aniversario Curso de
Actualización de la AEPap.

Hacerse socio

Contacto

Elecciones AEPap 2014

Lista PEDIAP



Red IRIS

PEDIAP es la lista de distribución de los profesionales que trabajan en Atención Primaria de Salud (APS). Pretende ser un lugar de encuentro, intercambio de opiniones y divulgación de iniciativas sobre temas que afectan a la Pediatría en el ámbito de la Atención Primaria, tanto clínicos como organizativos o de investigación.

La lista se crea a iniciativa de pediatras de Atención Primaria, pero está abierta a otros profesionales que estén interesados en participar en ella.

[Entrar en la Red Iris \(darse de alta, más información\)](#)

Comunicación II



Asociación Española de
Pediatría de Atención Primaria

Al cuidado de la infancia y la adolescencia

La AEPap Federadas Grupos de trabajo Actualidad Laboral Agenda Biblioteca Vacunas Familia y Salud



INICIO > FEDERADAS > ARAGÓN

- Junta Directiva ArAPAP
- Estatutos ArAPAP
- Actualidad
- Agenda
- Biblioteca
- Calendario vacunal de Aragón
- Boletines
- Enlaces a páginas de interés
- Contacto
- Hacerse socio de ArAPAP
- Lista de correo ArAPAP

Lista de correo ArAPAP

La lista de correo es la forma de comunicación de los pediatras asociados a ArPAP. Pretende ser un lugar de encuentro, intercambio de opiniones y divulgación de iniciativas sobre temas que afectan a la Pediatría en el ámbito de la Atención Primaria de Aragón, tanto clínicos como organizativos o de investigación. Para suscribirse a la lista es necesario estar asociado a ArPAP. Si no estás asociado y quieres hacerlo desde aquí [pincha en este enlace](#).

- La dirección de correo a la que se envían los correos para que sean distribuidos a la lista es: **arapap@aeapap.org**
- El correo electrónico del moderador de la lista para incidencias: **jmjimenezher@gmail.com**

Prevención



Recomendaciones PrevInfad / PAPPS
sobre actividades preventivas y de promoción de la salud
en la infancia y la adolescencia



Perlinfad

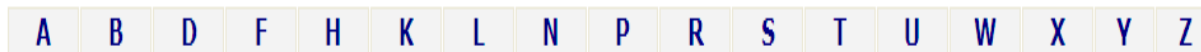
Nuevo: Escoliosis idiopática del adolescente

Bitácora



PrevInfad, grupo de trabajo de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria y del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS-semFYC)

Seleccionar el capítulo (letra) de la Clasificación Internacional de Atención Primaria (CIAP)



	- Guía de actividades preventivas por grupos de edad				
A	TEMAS GENERALES O INESPECÍFICOS	recomendación	monografía	PDF	familias
	- Accidentes de tráfico				

Medicina basada en pruebas

Previnfad

GRUPO DE TRABAJO DE PREVENCIÓN EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Grupo de trabajo integrado por pediatras que nació en 1990 ligado a la organización PAPPs de la semFYC. Desde el año 2000 se ha constituido como grupo de trabajo de la AEPap.

Coordinador: Francisco Javier Soriano Faurá, Valencia
José Galbe Sánchez-Ventura, Zaragoza; Joan Pericás Bosch, Barcelona; Manuel Marín, Madrid; Francisco Javier Sánchez-Ruiz, Cádiz; Carmen Roca Pallas Alonso, Madrid; Julia Colomer Revuelta, Valencia; Olaya Corés Rico, Madrid; Ana Martínez Rubio, Sevilla; María Jesús Esparza Oleina, Madrid.

Nuestro objetivo es generar, actualizar y difundir las recomendaciones sobre actividades preventivas a realizar en la población infantil y adolescente española en el ámbito de la atención primaria.

Nuestras recomendaciones se elaboran basándose en las mejores pruebas científicas disponibles, considerando la morbilidad de nuestro país y los recursos disponibles en el sistema público de salud.

NUESTRO TRABAJO

La web de Previnfad <http://aepap.org/previnfad/>. En este directorio se publica toda la obra del Grupo Previnfad / PAPPs, así como 33 temas sobre los que se establecen recomendaciones preventivas.

El Blog Perinfad <http://perinfad.aepap.com>. Contiene comentarios críticos a artículos relevantes en prevención y promoción infantil. Inaugurada en Octubre del 2007, tiene una media de 50 visitas al día.

La Biblioteca de Previnfad <http://aepap.org/previnfad/biblioteca> contiene artículos relevantes en promoción y prevención infantil. Inaugurada en Octubre del 2007, tiene una media de 50 visitas al día.

AEPap 10
Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

- **Francisco Javier Soriano Faura** (pediatra). Valencia. *Coordinador del grupo*
- Julia Colomer Revuelta (pediatra). Valencia.
- Olga Cortés Rico (pediatra). Madrid.
- María Jesús Esparza Olcina (pediatra). Madrid.
- José Galbe Sánchez-Ventura (pediatra). Zaragoza.
- Jaime García Aguado (Pediatra). Madrid.
- Ana Martínez Rubio (pediatra). Sevilla.
- José María Mengual Gil (pediatra). Zaragoza.
- Manuel Merino Moína (pediatra). Madrid.
- Carmen Rosa Pallás Alonso (pediatra). Madrid.
- Francisco Javier Sánchez Ruiz-Cabello (pediatra). Granada.

El grupo en 2013 (si se hace clic, se amplía):



Algunos premios algunos reconocimientos





El futuro

- Luchar por la excelencia
- Garantizar modelo de pediatría de AP
- Docencia
- Investigación de calidad en AP
- Mayor complejidad en la atención
- Mayor coordinación
- Desarrollo atención domiciliaria
- Trabajo con la comunidad



Para el piloto que no sabe a dónde va
todos los vientos le son desfavorables

Seneca



“ No camines delante de mí,
puede que no te siga. No
camines detrás de mí, puede
que no te guíe. Camina junto a
mí y sé mi amigo. ”

Albert Camus