



Asociación Asturiana de
Pediatría de Atención Primaria

ÍNDICE

1.	Introducción	2
2.	Comités	3
3.	Programa	4-5
4.	Objetivos	6-8
5.	Acreditaciones	9
6.	Inauguración	10-14
7.	Certificados	15
8.	Resultados científicos	16-17
9.	Estadísticas	17-22
10.	Y el merecido descanso	23
11.	Asambleas	24-44
12.	Repercusión informativa	45-51
13.	Colaboradores	52
14.	Patrocinadores	52
15.	Código Ético	53-58



1. INTRODUCCION

Estimados/as compañeros/as:

A lo largo de una década la Reunión Anual ha sido, sigue siendo, un exponente claro de nuestro compromiso con la salud de la población infantil asturiana, de nuestro decidido interés por afrontar los retos de una sociedad, una medicina y una sanidad cambiantes, y también de nuestro empeño por ser, día a día, mejores profesionales. Buena muestra de ello es el apartado de comunicaciones, introducido en las últimas ediciones, y que demuestra el esfuerzo realizado por un buen número de compañeras y compañeros para mantener vivo el espíritu investigador y docente en nuestra actividad, a pesar de que la demanda asistencial ha crecido de forma notable durante todo este tiempo.

Aunque aún es muy largo el camino por recorrer, creemos que la Pediatría de Atención Primaria ha sabido asumir en Asturias su papel como elemento central para lograr una atención pediátrica de calidad y, a pesar de que todavía son muchas las reivindicaciones de nuestro colectivo no atendidas, esperamos que en el futuro no se escatimen los recursos materiales y humanos necesarios para seguir mejorando.

Junta Directiva AAPap



2. COMITES

Comité organizador:

Junta directiva de la AAPap

Presidente: José Ignacio Pérez Candás

Secretario: Francisco Javier Fernández López

Tesorera: M^a Ángeles Hernández Encinas

Vocal Área I: Isabel González-Posada Gómez

Vocal Área II: Rosa Isela Fernández Fernández

Vocal Área III: Mar Coto Fuente

Vocal Área IV: Francisco Javier Fernández López

Vocal Área V: Purificación López Vilar

Vocal Área VI: Rosa Rodríguez Posada

Vocal Área VII: Aidé M^a Aladro Antuña

Vocal Área VIII: M^a Ángeles Ordóñez Alonso

Vocal de Formación: M^a Agustina Alonso Álvarez

Comité científico

Águeda García Merino

Jacinto Martínez Blanco

Pilar Peláez García



3. PROGRAMA

Jueves 5 de Mayo de 2011

16.00

Entrega de documentación.

16.30

Inauguración con la participación de autoridades sanitarias.

17.00

Conferencia inaugural.

La lactancia materna: Un objetivo para todos.

Dr. José María Paricio Talayero.

Jefe de Servicio de Pediatría del Hospital Marina Alta, Denia. Alicante.

Miembro del Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría (AEP).

Moderador: Dr. José Ignacio Pérez Candás. Pediatra. C.S. de Sabugo.

Avilés.

18.30

Presentación del "Programa de Salud Infantil" (PSI) de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap).

Dra. Begoña Domínguez Aurrecochea. Pediatra. C.S. de Otero.

Oviedo.

Presidenta de la AAPap.

18.45-20.30

Presentación de pósteres y comunicaciones orales.

Moderador: Dra. Águeda García Merino. Pediatra. C.S. de Vallobín.

Oviedo.

Fecha límite de recepción de resúmenes (póster/comunicación): 15 de abril.

Viernes 6 de Mayo de 2011

9.00-13.30

Talleres simultáneos.

Neuropediatría:

Exploración y detección precoz de patología neurológica en el niño.
Dr. Ignacio Málaga Diéguez. Pediatra. Neuropediatría, HUCA. Oviedo.
Modera: Dra. M^a Ángeles Ordóñez Alonso. Pediatra. C.S. de Laviana.

Urgencias Pediátricas Vitales:

Manejo inicial, estabilización, transporte.
Dr. Andrés Concha Torre. Pediatra. UCI Pediátrica, HUCA. Oviedo.
Modera: Dr. Francisco Javier Fernández López. Pediatra. C.S. de Nava.

Lactancia Materna:

Cómo apoyar a las madres que lactan. Dificultades más frecuentes.
Dra. Rosa Rodríguez Posada. Pediatra. C.S. de Arriendas.
Dr. José María Paricio Talayero. Pediatra. Hospital Marina Alta, Denia. Alicante.
Modera: Dra. Rosa Rodríguez Posada. Pediatra. C.S. de Arriendas.

16.00

Mesa Redonda.

Abordaje de las infecciones más prevalentes en Pediatría de Atención Primaria. Perfiles de prescripción y resistencias en nuestro medio.

Tratamiento empírico de las infecciones más habituales en Pediatría de Atención Primaria.

Dr. Carlos Pérez Méndez. Pediatra. Hospital de Cabueñes. Gijón.
Gérmens más habituales y resistencias en nuestro medio.
Dra. M^a del Carmen Galarraga Gay. Microbióloga. Hospital Álvarez Buylla. Mieres.

Perfiles de prescripción en Pediatría de Atención Primaria.
Dra. Ana Isabel Rigueira García. Farmacéutica de Atención Primaria. Área Sanitaria III. Avilés.
Modera: Dra. M^a Agustina Alonso Álvarez. Pediatra. C.S. de Villalegre. Avilés.

18.15

Asamblea General Extraordinaria y Ordinaria de la AAPap.

4. OBJETIVOS

GENERAL

Facilitar la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes que capaciten para prestar con eficacia asistencia a los pacientes de la especialidad.

CONFERENCIA INAUGURAL

Objetivos Generales:

- Sensibilizar a los agentes implicados, Pediatras, Obstetras, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería y Matronas en la necesidad de mejorar la Coordinación entre los distintos estamentos, en temas de Lactancia Materna, desde el momento de la concepción pero también en el último trimestre de la gestación.



Objetivos específicos:

- Describir la situación actual en lo concerniente a la Coordinación entre los dos niveles.
- Exponer al auditorio los problemas que se dan en ella.
- Proponer cambios organizativos para mejorar dicha Coordinación, debería implicar a los tres niveles que interactúan con la unidad Recién Nacido-Madre, a saber: personal de Obstetricia, personal de Pediatría Hospitalaria y de Atención Primaria.

TALLERES

NEUROPEDIATRIA

Objetivo general:

- Dotar a los pediatras de atención primaria de la formación y práctica imprescindibles para la exploración neurológica, aproximación diagnóstica y seguimiento de algunas de las patologías neurológicas más frecuentes en el niño en Atención Primaria.

Objetivos específicos:

- Actualizar conocimientos sobre la exploración neurológica, minuciosa y sistematizada. Adquirir formación para saber matizar las diferencias en dicha exploración por grupos de edad.

- Desarrollar habilidades para saber realizar la evaluación del desarrollo psicomotor a lo largo de la infancia y detectar signos de alarma precoces.
- Anamnesis, exploración y posible tratamiento desde Atención Primaria de patologías frecuentes como cefaleas, vértigo o trastornos paroxísticos no epilépticos.
- Actualizar criterios de realización de exploraciones complementarias
- Definir criterios de derivación a Unidades de Atención Temprana o Neuropediatría.



URGENCIAS PEDIATRICAS VITALES

Objetivo general:

- Repasar los fundamentos prácticos que permiten realizar desde atención primaria la mejor atención inicial a los pacientes pediátricos que presentan un episodio que puede poner en peligro su vida.



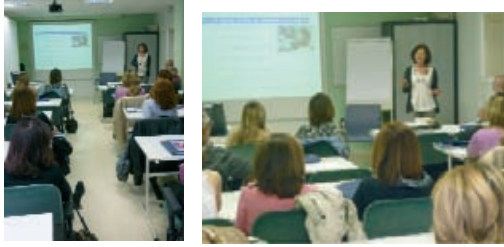
Objetivos específicos:

- Actualizar los conocimientos necesarios para identificar las situaciones que pueden suponer un riesgo vital para un paciente en edad pediátrica.
- Conocer la sistemática de las actuaciones que se deben realizar en la atención inicial de estos pacientes.
- Recordar el material necesario para estas actuaciones, su manejo, funcionamiento y mantenimiento.
- Adquirir habilidades para realizar diversos tratamientos en situaciones de emergencia pediátrica.
- Profundizar sobre los aspectos prácticos que deben ser tenidos en cuenta para preparar el traslado al hospital de un paciente pediátrico en situación crítica.

LACTANCIA MATERNA

Objetivo general:

- Actualizar y mejorar los conocimientos y las habilidades de los profesionales sanitarios sobre la lactancia materna para la promoción, pro-



tección y apoyo de la misma.

Objetivos específicos:

- Valorar la lactancia como un hecho normal, fisiológico y saludable.
- Conocer la fisiología de la lactancia materna y su implicación en la práctica.
- Aprender las habilidades de comunicación necesarias para infundir seguridad, apoyar y aconsejar a las madres lactantes.
- Conocer los problemas mas frecuentes que aparecen durante la lactancia materna y aprender a solucionarlos.
- Conocer la Legislación Española y el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna.

MESA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS PREVALENTES EN PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA

Objetivo general:

- Revisar y actualizar el abordaje de la patología infecciosa habitual en la consulta de pediatría de atención primaria, ofreciendo datos sobre resistencias de gérmenes en nuestro medio y dar a conocer el perfil de prescripción de los pediatras de Asturias.



Objetivos específicos:

- Actualizar conocimientos sobre la patología infecciosa más común en pediatría de atención primaria.
- Revisar las guías de tratamiento empírico en el área ORL
- Revisar las guías de tratamiento empírico en neumonía extra hospitalaria
- Revisar las guías de tratamiento empírico en infecciones de vías urinarias
- Revisar las guías de tratamiento empírico en gastroenteritis
- Conocer las resistencias a antibióticos de los gérmenes habituales en nuestro medio de trabajo, por Área Sanitaria.



Organiza:



Asociación Asturiana de
Pediatría de Atención Primaria

Declarado de Interés Sanitario

X REUNIÓN ANUAL DE LA ASOCIACIÓN ASTURIANA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA



Oviedo
5-6 de Mayo
2011

Sede:



Colegio Oficial de Médicos de Asturias
Plaza de América nº 10 1º OVIEDO



5. ACREDITACIONES

**SEAFORMEC, VALIDACION POR LA AEP,
DECLARADA de INTERES SANITARIO**



6. INAUGURACION

(Con homenaje a Manu Brabo y familia)



- Dña. Ana Luz Villarías López Subdirectora de Gestión Clínica y Calidad del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- D. Alfredo Blanco Blanco. Tesorero de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Asturias.
- D. Serafín Málaga Guerrero. Presidente de la Asociación Española de Pediatría.
- Dña. Begoña Domínguez Aurrecochea. Presidenta de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria.
- D. José Ignacio Pérez Candás. Presidente de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

Dña. Ana Luz Villarías López dio la bienvenida a los presentes y elogió la actividad diaria de los Pediatras de Atención Primaria destacando el fuerte apoyo de la población en las encuestas realizadas por el Sistema de Salud, el más grande en Asturias entre las Comunidades Autónomas en los últimos 3 años. Se refirió al Grupo Coordinador Pediátrico del Servicio de Salud del Principado del que forman parte diversos Pediatras de AP de la Asociación y que está actualizando diversos temas pediátricos.

D. Alfredo Blanco tuvo unas cariñosas palabras de bienvenida para los asistentes.

D. Serafín Málaga, elogió el capital humano de la pediatría de Atención Primaria citando diversas actividades en las que sus miembros son preeminentes dentro de la Asociación Española de Pediatría, así como la unidad que mostramos los profesionales y que ha sido fundamental para superar algunas de las amenazas como en el caso de la normativa sobre la troncalidad, y para que será necesario mantener para afrontar los desafíos de futuro como el reconocimiento de las subespecialidades.

Dña. Begoña Aurrecochea:

Siento una gran satisfacción al estar hoy en esta X reunión anual.

Nadie preveía este magnífico desarrollo hace 10 años cuando preparábamos la primera reunión. Hoy la AAPap nos ofrece este programa con el que aprenderemos y disfrutaremos. Hoy represento aquí a la AEPap a con sus cerca de 3000 socios, por ello dejo para nuestro querido presidente JI Pérez Candas lo relacionado con la AAPap y me referiré a la AEPap informándoos en primer lugar de que en breve los socios recibiréis por correo postal dos guías subvencionadas por la agencia española del medicamento:

- la guía ABE de patología infecciosa
- y la guía terapéutica que también están accesibles en la web.

No ha sido un año fácil pero hemos seguido en nuestro empeño de defender la pediatría de ap. Con frecuencia la infancia es percibida como un grupo de población con escasas necesidades y problemas de salud y que precisa poca atención lo que la hace casi invisible en la planificación de servicios e inversión de recursos, nos corresponde a nosotros intentar mejorar (o al menos en ocasiones mantener) la atención a la salud de los niños, y tenemos sólidos argumentos para hacerlo:

Según la revisión sistemática grupo de evidencias de pediatra de AP cuya conclusión plantea que “es recomendable mantener la figura del pediatra en los EAP y reforzar su función específica como primer punto de contacto del niño

- Con el sistema de salud encontrándose importantes ventajas para la población infantil”
- La satisfacción de los usuarios
- Los buenos resultados en salud
- El intento de profundizar en el conocimiento del sistema y su imitación por parte de sectores de la UE.
- El pediatra de AP no solo hace promoción y prevención y atención a patología aguda sino también coordinada la atención a la salud de la población infantil , de patologías crónicas etc..

Han surgido amenazas en Madrid, en País Vasco en Cataluña.. solo por citar las más importantes.. para combatirlas hemos buscado alianzas con la Asociación Española de Pediatría de la que formamos parte y con la que durante el último año hemos llevado a cabo un trabajo conjunto. Pero también en el Foro de médicos de Atención Primaria con otras sociedades profesionales de adultos presentado peticiones (web) incluidas específicas pediátricas como la formación en los centros de salud y el calendario vacunal único

Propuestas y documentados presentados al ministerio, congreso y senado estando pendiente la celebración de las jornadas de Atención Primaria (AP) con la petición fundamental de aumento de los recursos de AP pasando del actual 16 al 25% del presupuesto total de sanidad, reivindicando la especialidad de Enfermera de pediatría, etc.

Desde aquí quiero comprometerme a seguir luchando por el derecho

de todos los niños a ser atendidos por los profesionales mejor preparados para ello.

D. José Ignacio Pérez Candás realizó la siguiente intervención: Sra. Subdirectora de Gestión Clínica y Calidad, Sr. Tesorero del Colegio de Médicos, Sr. Presidente de la Asociación Española de Pediatría, Sra. Presidenta de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, queridos compañeros y compañeras, quiero daros la bienvenida esta tarde a nuestra X Reunión Anual, vuestra presencia aquí fuera de la jornada laboral, restando tiempo al ocio y, en ocasiones, a vuestras obligaciones familiares, demuestra una vez más como hace escasos días con la presentación del nuevo PRANA y hace 2 meses en el Curso de Excelencia de la Fundación Ernesto Sánchez Villares desarrollado en Avilés, sobre aspectos bioéticos en el maltrato en la infancia, celebrado un viernes por la tarde y un sábado por la mañana con una media de 70 participantes, demuestra, decía, vuestra generosidad y profesionalidad, y también que sois conscientes de que la primera función de un médico es el "primun non nocere" ya plasmado en el juramento hipocrático, y que para alcanzar la excelencia en nuestra profesión la actualización continua es una exigencia inexcusable, y para ello la aportación desde las sociedades científicas y profesionales como la nuestra es fundamental, en colaboración con otras instituciones, como es el caso del Instituto Asturiano de Administración Pública Adolfo Posada, con el que mantenemos una estrecha relación en la difusión entre los Pediatras del Servicio de Salud de la revista Formación Activa Pediátrica de Atención Primaria (FAPap). A lo largo del último año hemos desarrollado en esta faceta de nuestra sociedad, la última Reunión Anual, la Jornada de Otoño, el curso de Excelencia con la Sociedad Castellano-cántabro-asturleonés de Pediatría, hemos impulsado actividades formativas conjuntas con los Hospitales de Referencia en diversas áreas sanitarias. Deseamos seguir por este camino pero para ello es imprescindible vuestro apoyo y el de la administración sanitaria, que cierto es, lo está haciendo en los últimos años, pero hace falta más colaboración. Si queremos seguir manteniendo nuestra independencia, el apoyo, también económico, por parte de las administraciones es fundamental. Dentro de nuestras actividades debo resaltar la llevada a cabo con el Servicio de Salud para la puesta al día de la Pediatría de Atención Primaria a través del Grupo Coordinador Pediátrico, cuyos primeros frutos son el nuevo PRANA y el tan necesitado Programa de Salud Infantil, que presentaremos como primicia esta tarde aquí.

Pero también hay sombras en el horizonte, la principal es la escasez de profesionales formados para el desempeño de nuestra profesión. En algunas zonas de España, como el País Vasco y Andalucía la situación es alarmante, en Asturias aún no, todas las plazas de Pediatría están ocupadas por titulados en la especialidad, pero debemos

tomar medidas para incrementar el número de plazas MIR en los hospitales acreditados para ello, acreditar hospitales nuevos, aprovechar los centros de salud para las rotaciones, etc. para no tener a medio y largo plazo déficit de profesionales. Y después de formarlos, fidelizarlos, porque a corto y medio plazo la competencia entre las Comunidades Autónomas para obtener recursos humanos adecuados en este sector será grande. En este sentido nos llena a todos de satisfacción la medida aprobada por la Facultad de Medicina de Oviedo que ha incrementado en 10 estudiantes, hasta 140 el número de los mismos en el primer año para el próximo curso académico, ya que parece que se empiezan a dar los pasos adecuados para combatir la principal amenaza al modelo que defendemos y que prioriza la atención al niño desde neonato hasta los 14 años de edad por el Pediatra, que desempeña de esta manera el papel de médico de cabecera, como viene siendo tradicional en España desde hace más de 50 años.

Sobre este punto quiero agradecer la posición de apoyo mantenida por el Consejero y la Gerente del SESPA que esperamos ver refrendado por los hechos, y a las personas y organizaciones que no ven las cosas de este modo decirles que respetamos su posición pero también que defenderemos la nuestra con firmeza, apoyándonos en argumentos refrendados por estudios científicos que nos avalan como la mejor puerta de entrada al sistema sanitario para los niños, el último realizado en el Reino Unido que pone en tela de juicio su sistema tradicional, tan distinto al nuestro. Sabemos que el apoyo mayoritario de la población al sistema público de sanidad asturiana, el mayor de España en los últimos 7 años, aconseja seguir en esta senda, y el apoyo de las familias que sentimos todos los días en nuestras consultas, nos anima a reclamarlo.

Para finalizar, quiero mostrar el apoyo de la Asociación a nuestra compañera Victoria Brabo, cuyo hijo Manu está secuestrado en territorio libio, pido para él la libertad, y para los dos como muestra de solidaridad un fuerte aplauso.

Gracias.

Finalmente, Dña. Ana Luz Villarías López declaró inaugurada la X Reunión.

Presentación de la Conferencia inaugural

D. José Ignacio Pérez Candás hizo la presentación y moderación :

¿Por qué es tan vulnerable la lactancia materna? Fundamentalmente por su ligazón con lo cultural; avances científicos, cambios sociológicos, desinformación en el mundo sanitario, han estado a punto de hacer desaparecer la lactancia materna en el último siglo, pero donde está su talón de Aquiles también puede tener su mayor fuerza.

leza, son palabras de nuestro interlocutor de hoy, que definen muy bien a que nos enfrentamos.

Para ayudar a recuperar esta cultura del amamantamiento estamos hoy aquí personas de los más diversos ámbitos del mundo de la sanidad, hemos cursado invitaciones a las madres de nuestros niños, representadas por la Presidenta de Amamantar, la Directora General de Salud Pública, en cuya representación ha venido la Jefa de Servicio de Promoción de la Salud y Participación, Subdirectora de Gestión Clínica y Calidad del SESPA, Director de la Unidad de Gestión Clínica del HUCA, a los Jefes de Servicio de Pediatría y Obstetricia, a las Jefaturas de Enfermería de todos los hospitales de la red pública, al colegio de Matronas, a las organizaciones de enfermería, etc. pero sobre todo estáis vosotros queridos compañeros y compañeras que tenéis un papel fundamental en este proyecto, a todos os doy la bienvenida y las gracias por el esfuerzo de acudir a la llamada, y quiero presentarnos al Dr. José María Paricio Talayero, Pediatra, en la actualidad Jefe de Servicio de Pediatría del Hospital Marina Alta de Denia en Alicante, acreditado como Hospital amigo de los niños por OMS/UNICEF. Doctor en Medicina por la Universidad Autónoma de Madrid por la tesis titulada "Lactancia Materna y hospitalización por infecciones en el primer año de vida". Trabajo que fue publicado en sus partes más relevantes en la revista Pediatrics, official journal of American Academy of Pediatrics. Miembro del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (AEP). Miembro de la ASMI (Asociación para la Salud Mental Infantil desde la Gestación). Cuenta con varios premios de investigación por parte de la Asociación Española de Pediatría o alguna de sus sociedades dependientes, 4 de ellos en el ámbito de la lactancia materna.

Gracias José María por tu disponibilidad para acudir a la llamada de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria, y bienvenido a Asturias. Te escuchamos.



7. CERTIFICADOS

DE ASISTENCIA , MODERADORES, PONENTES, COMUNICACIÓN Y POSTER.



Certificado de asistencia

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

Dña. María Agustina Alonso Álvarez

Ha participado **como moderadora** en la "X Reunión Anual Científica" de la AAPap celebrada en Oviedo los días 5 y 6 de Mayo de 2011.

Fdo.
D. José Ignacio Pérez Candás
Presidente AAPap
Oviedo, a 6 de Mayo de 2011

DE CREDITOS.



Certificado de asistencia

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

Dña. María Agustina Alonso Álvarez

Ha participado **como moderadora** en la "X Reunión Anual Científica" de la AAPap celebrada en Oviedo los días 5 y 6 de Mayo de 2011.

Fdo.
D. José Ignacio Pérez Candás
Presidente AAPap
Oviedo, a 6 de Mayo de 2011

- La conferencia inaugural está acreditada con 0,2 créditos (equivalentes a 1 h y 15 m).
- Cada uno de los talleres está acreditado con 0,7 créditos (equivalentes a 4 h).
- La mesa redonda está acreditada con 0,4 créditos (equivalentes a 2 h).

8. RESULTADOS CIENTÍFICOS:



1. Sobre la Lactancia Materna se resaltó la necesidad de seguir promocionando la misma, pese a la mejora que muestran las escasas cifras de prevalencia que existen, por otra parte de carácter local, ya que es una cultura que ha estado en trance de desaparecer, para ello la formación de los profesionales es una de las bases, así como el conocimiento y respeto por todos de la abundante legislación que protege este derecho.
2. Se animó a los profesionales a iniciar el desarrollo de la Iniciativa de UNICEF-OMS Centros de Salud Amigos de los Niños en el Principado.
3. Según el estudio presentado por la Dra. Galarraga durante la X Reunión Anual de la AAPap el *Streptococcus pneumoniae* (72 hemocultivos y 3 líquidos pleurales), recogidos en las declaraciones realizadas al Sistema de Información Microbiológica (SIM) del Principado de Asturias, los antibióticos frecuentemente usados en Atención Primaria (Penicilina, Eritromicina y Clindamicina) presentaron resistencias superiores al 30%. En neumonías, la alta tasa de resistencia a antibióticos usados habitualmente en Atención Primaria, aconseja prescribir Cefalosporinas de 3ª generación o Vancomicina. (menos del 5% de aislados resistentes). Discrepó el Dr. Pérez porque son cultivos de ámbito hospitalario, en la Neumonía del ámbito Comunitario la amoxicilina a dosis elevadas debe seguir siendo el fármaco de elección, salvo que se observe mala evolución.
4. Por todo ello y dada la aparición frecuente de resistencias de los microorganismos a los antimicrobianos empleados habitualmente, es necesario realizar estudios microbiológicos y multidisciplinarios periódicos para realizar un tratamiento empírico adecuado en nuestro medio.
5. Hay que indicar que la generalización de la vacunación infantil frente al neumococo ha supuesto una variación, por ejemplo, de los patrones microbiológicos de la otitis media aguda.
6. La Dra. Rigueira habló de que la magnitud de prescripción de antibió-

ticos parece estar altamente influenciada por la presión asistencial, por lo que trabajar para mejorar este ratio tendría consecuencias beneficiosas sobre la prescripción y el gasto farmacéutico. El uso inadecuado de los antibióticos sigue siendo un problema de la Sanidad asturiana, tanto por los recetados de forma incorrecta como aquellos consumidos de motu proprio. También indicó que la disposición de pruebas de diagnóstico rápido, la prescripción diferida y las actuaciones administrativas para evitar el uso de antibióticos sin un adecuado diagnóstico son también imprescindibles.

7. En el taller de Urgencias Vitales se resaltó la necesidad de una correcta comunicación entre los Pediatras de Atención Primaria y los de Especializada en el traslado de enfermos críticos desde uno a otro nivel.
8. Se decidió, a propósito de una comunicación presentada por la Dra., Aladro, la necesidad de modificar la información que se da desde la Consejería de Salud sobre la vacuna de la Varicela en Adultos ya que no es cierto que no se deba administrar a embarazadas no inmunes después de tener exposición al virus, para ello se enviará un escrito solicitando dicho cambio.
9. A propósito de otra comunicación sobre el material para Urgencias disponible en las diversas Áreas Sanitarias se decidió comunicar al Servicio de Salud los déficits detectados.

10. ESTADISTICAS.

ENCUESTAS: 41	MUY INTERESANTE	INTERESANTE	POCO INTERES.	NADA INTERES.
INTERES REUNION	29	12	0	0
INTERES PARA PRACTICA DIARIA	25	16	0	0
	BUENO	NORMAL	MALO	MUY MALO
LOCAL	32	9	0	0
	MUY BUENA	BUENA	NORMAL	MALA
ORGANIZACIÓN	31	10	0	0

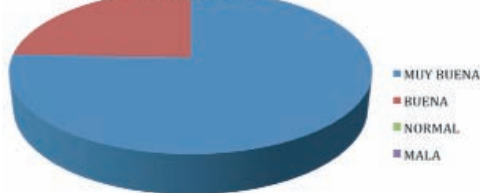
Observaciones:

1. Gracias por el trabajo de la Organización (5)
2. Comer sentados.
3. Repetir algunos talleres (5)
4. Mejorar la gestión de tiempos, tanto de respeto del horario para la duración de las mesas como de las sesiones de comunicaciones.
5. Destacar más la palabra "PEDIATRIA" en el programa, carteles, etc.

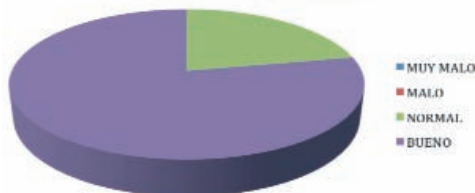
Sugerencias:

1. Hacer un curso de lactancia materna de mayor duración (20-40 h)
2. Hacer un taller de Oftalmología (F.O, campimetría) y otro de vendajes funcionales.
3. Hacer curso de RCP Pediátrica para todos los pediatras cada 2 años.
4. Intentar hacer más cursos de pediatría a través del IAAP.

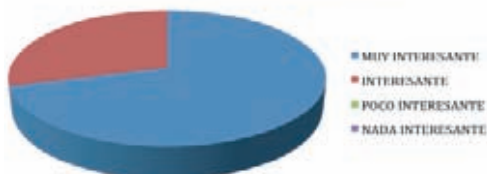
VALORACION DE LA ORGANIZACIÓN



VALORACION DEL LOCAL



INTERES GLOBAL REUNION



CONFERENCIA INAUGURAL LACTANCIA MATERNA**Dr. José María Paricio Talayero** (ponente) (77 Opiniones)

Contenido	Rigor	Utilidad		
7,94	7,95	7,22		7,71

Modera: Dr. José Ignacio Pérez Candás (33 Opiniones)

9	8,93			8,96
---	------	--	--	------

Comentarios:

1. Facilitarnos fotografías y postres para centros de salud
2. que siempre se trate algún aspecto de este tema.
3. Estimulación de consultas prenatales en conjunción con matrona.
4. En el mismo sentido otras 2 personas sugieren hacer consultas prenatales con pediatra y/o reuniones que tengan lugar en el ultimo trimestre de embarazo con pediatra ó enfermera pediátrica...
5. Se necesita un cambio social y laboral, las mujeres no son heroínas pero están muy cerca de serlo..
6. Hay que respetar a la madre que no quiere/puede dar de mamar a su hijo hay que buscar el equilibrio entre las casa comerciales y la lactancia materna. Otra persona más en el mismo sentido, respetar la decisión de la madre ... hablo como pediatra que dio pecho a sus 3 hijos.
7. Me ha parecido muy pedagógico....
8. Exposición muy amena y didáctica. Gracias por acordaros de las enfermeras pediátricas y de las matronas.



EVALUACIÓN TALLER NEUROPEDIATRÍA.**Dr. Ignacio Málaga Diéguez** (ponente) (34 opiniones)

Contenido	Rigor	Utilidad	P. media
9,3	9,4	9,3	9,33

Dra. M^a Ángeles Ordóñez Alonso (moderadora) (12 opiniones)

9,4	9,7	9,7	9,6
-----	-----	-----	-----

Comentarios:

1. Enhorabuena
2. Hace falta interacción escuela – atención primaria – especializada
3. Enviarnos la ponencia por correo electrónico
4. Aportar como documentación bibliografía, algún diagrama para diagnóstico diferencial y páginas Web de referencia.

TALLER URGENCIAS Manejo inicial,...**Dr. Andrés Concha Torre** (ponente) (32 Opiniones)

Contenido	Rigor	Utilidad	P. media
9,62	9,53	9,43	9,52

Dr. Francisco Javier Fernández López (moderador)(12 Opiniones)

9,16	9,37	9,37	9,3
------	------	------	-----

Comentarios:

1. Programar talleres de este tipo periódicamente
 2. un curso muy necesario y que ha sido diseñado y presentado de forma perfecta.
 3. Hacer mas talleres de estos Alguno muy practico: ventilación con bolsa y mascarilla, colocación de mascarillas laríngeas,...
- exposición muy amena y didáctica. Gracias por acordaros de las enfermeras pediátricas y de las matronas.



TALLER LACTANCIA MATERNA

Dr. José María Paricio Talayero (20 opiniones)

Contenido	Rigor	Utilidad		
9,45	9,7	9,55		9,56

Dra. Rosa Rodríguez Posada (20,19, 18 opiniones)

9,5	9,63	9,7		9,61
-----	------	-----	--	------

Dra. Rosa Rodríguez Posada (moderadora) (14 opiniones)

9,42				9,42
------	--	--	--	------

Comentarios:

1. Repetir
2. Muy bien
3. Que den otro pronto porque aprendí muchísimo.



MESA INFECCIOSAS**Dra. M^a del Carmen Galarraga Gay** (ponente)(62 Opiniones)

Contenido	Rigor	Utilidad		P. media
7,88	8,26	7,90		8,01

Dr. Carlos Pérez Méndez (ponente) (61 Opiniones)

9,34	9,39	9,43		9,38
------	------	------	--	------

Dra. Ana Isabel Rigueira García (ponente) (61 Opiniones)

7,79	8,13	7,85		7,92
------	------	------	--	------

Dra. M^a Agustina Alonso Álvarez (moderadora)

9,24	9,12	9,05		9,13
------	------	------	--	------

Comentarios:

1. Estaría bien enviar periódicamente hojas informativas a lo pediatras por áreas sanitarias sobre las resistencias antimicrobianas.
2. Que los pediatras hagan suyo el problema de la hiperprescripción de antibióticos.
3. Carta muy crítica y larga: Opino que los estudios presentados son muy poco válidos, tiene grandes defectos metodológicos para poder extraer conclusiones que sean válidas y/o coherentes con la realidad. Seguro que hay cultivos positivos que no son infección y que son contaminantes del prepucio.
4. Esta 2 presentaciones son fatales para valorar el trabajo de los pediatras nos dejan fatal y seguro que desde fuera se puede pensar que son válidos. Seguro que hasta pretenden publicarlos. Son mucho mejores los datos presentados por el Dr. Pérez.

Y EL MEREcido DESCANSO....



9. ASAMBLEAS Extraordinaria



CONVOCATORIA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA 2011 Y ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA

Estimados socios/ Estimadas socias:

Según lo establecido en los estatutos actualmente vigentes de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPap) os convoco a la **Asamblea General Ordinaria de 2011** que se celebrará en el salón de actos del **Colegio Oficial de Médicos de Oviedo**, el viernes **6 de mayo a las 18.15 h.**

Orden del día de la Asamblea General Ordinaria

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, a cargo del Presidente de la Asociación, D. José Ignacio Pérez Candás.
4. Presentación y aprobación, si procede, del informe económico y cuentas de la AAap, a cargo de la Tesorera de la Asociación, Dña. Ángeles Hernández Encinas.
5. Admisión de nuevos socios.
6. Propuesta de nombramiento de los socios jubilados como socios de honor
7. Ruegos y preguntas.

De la misma forma, os convoco a la **Asamblea General Extraordinaria**, que se celebrará en el mismo lugar tras finalizar la Asamblea Ordinaria, y cuyo único punto del orden del día será **el debate y aprobación, si procede, de la propuesta de nuevos estatutos de la AAPap**, que se adjunta a esta convocatoria.

Saludos cordiales.

Fdo. Francisco Javier Fernández López.

Secretario de la Junta Directiva de la AAPap

Oviedo, a 20 de Abril de 2.011



Asociación Asturiana de
Pediatria de Atención Primaria

ESTATUTOS DE LA ASOCIACION ASTURIANA DE PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA- AAPap -

TITULO I

Denominación, ámbito territorial y domicilio:

Artículo 1º. Se constituye en el Principado de Asturias la ASOCIACIÓN ASTURIANA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA (AAPap) como una asociación científica y profesional, sin fines lucrativos, al amparo de lo previsto en el artículo 22 de la Constitución Española de 1.978 y lo establecido en la Ley Orgánica 1/2002 de 22 de Marzo, reguladora del derecho de asociación y demás normas complementarias y las que en cada momento le sean aplicables y por los Estatutos vigentes.

Artículo 2º. Su ámbito territorial de actuación lo constituye la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias.

Artículo 3º. El domicilio social estará situado en el Colegio Oficial de Médicos de Asturias en Oviedo sito en la plaza de América nº 10.

TITULO II

De los fines:

Artículo 4º. Son fines de la Asociación:

- 1.- Promover el desarrollo de la Pediatría en Atención Primaria. Buscar el máximo estado de Salud del niño y del adolescente. Promocionar su Salud. Prevenir la enfermedad y facilitar su recuperación en caso de contraerla.
- 2.- Fomentar y ejercer la Docencia en la Formación Pediátrica en Atención Primaria, tanto en la Formación Continuada del Pediatra de Atención Pri-

maria, Médicos Residentes de Pediatría, Médicos Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, pre graduados y postgraduados, así cómo de otros profesionales sanitarios.

- 3.- Fomentar y ejercer la investigación.
- 4.- Coordinar los diferentes Programas Sanitarios relacionados con la Salud Infantil y Adolescente y aquellos dirigidos al enfermo tanto en nuestra Comunidad Autónoma por el Servicio de Salud del Principado de Asturias, cómo aquellos instaurados por otro/s Organismo/s Sanitarios en quienes en el futuro la Administración delegue dichas funciones, con especial énfasis en el campo de la Atención Primaria. Asimismo, elaborar criterios de calidad asistencial para gestionarlos ante ellas.
- 5.- Recoger los problemas e inquietudes relacionados con el ejercicio profesional de la Pediatría de Atención Primaria y ser representante e interlocutor de los Pediatras de Atención Primaria ante la/s Administración/es competentes.
- 6.- Promover la búsqueda de las condiciones idóneas para el mejor desarrollo profesional de la Pediatría Social y Comunitaria.
- 7.- Fomentar y Coordinar con otras Asociaciones similares, Regionales, Nacionales o Internacionales, así cómo con otros Servicios Sanitarios Nacionales y Autonómicos, actividades y sugerencias de la Pediatría en Atención Primaria.
- 8.- Apoyar y organizar actividades que permitan el desarrollo y cumplimiento de los fines señalados mediante Reuniones Autonómicas de carácter científico, así como fomentar la participación en Congresos o Reuniones pediátricas fuera de nuestra Comunidad y en publicaciones u otros medios de nuestro campo profesional.
- 9.- Coordinar con otras asociaciones similares, regionales, nacionales o internacionales, actividades y proyectos encaminados a la mejora de la Pediatría en Atención Primaria.

TITULO III

De los socios:

Artículo 5º. Requisitos y clases de socios.

1. Podrán ser **socios numerarios** de la AAPap todas aquellas personas que tengan el título de especialista en Pediatría y sus Áreas específicas y ejer-

zan su labor como pediatras en Atención Primaria o bien hayan pasado la mayor parte de su vida profesional en el ámbito de la Atención Primaria. También lo podrán ser los Médicos Internos Residentes (MIR) de la especialidad en tanto lo sean y dejen de serlo si, una vez concluido su período de formación, no trabajan en Atención Primaria. Estos socios ostentan la plenitud de derechos y deberes que en estos estatutos se establecen y son los únicos que pueden participar en todas las actividades de la Asociación con voz y con voto y ser miembros de su Junta Directiva.

2. Podrán ser **socios agregados** de la AAPap:

- 2.1. Pediatras de Atención Primaria jubilados o en situación de excedencia.
- 2.2. Otros pediatras que no reúnan los requisitos del artículo 5º-1.
- 2.3. Aquellas otras personas o entidades, físicas o jurídicas, que tengan interés en colaborar con la Asociación y se identifiquen con los mismos fines. Los socios agregados podrán participar en todas las actividades de la Asociación con derecho a voz pero sin voto y no podrán formar parte de la Junta Directiva.

3. Podrán ser nombrados socios de honor aquellas personas, físicas o jurídicas, que se han significado y son merecedoras de tal distinción, a propuesta de la Junta Directiva y ratificado en Asamblea General Ordinaria. Podrán participar en todas las actividades de la Asociación, con derecho a voz pero sin voto y no podrán formar parte de la Junta Directiva.

Artículo 6º. Procedimiento de admisión y pérdida de la calidad de socio.

1. Para ser admitido como miembro, tanto Numerario como Agregado, será necesario solicitarlo a la Junta Directiva por medio de escrito dirigido al Presidente. Deberá ser refrendada la admisión por la Asamblea General.
2. La calidad de miembro de la Asociación puede perderse por las siguientes causas:
 - 2.1. Por renuncia voluntaria, comunicada por escrito a la Junta Directiva.
 - 2.2. Por incumplimiento de sus obligaciones económicas, si dejara de satisfacer las cuotas que se puedan establecer durante un año.
 - 2.3. Por conducta incorrecta, por desprestigiar a la Asociación con hechos o palabras que perturben gravemente los actos organizados por la misma y la normal convivencia entre los asociados.
 - 2.4. Por falta de respeto a las normas deontológicas de la profesión.

En los supuestos de sanción y separación de los asociados, se informará en todo caso al afectado de los hechos que puedan dar lugar a tales medidas, y se le oírán previamente, debiendo ser motivado el acuerdo que, en tal sentido, se adopte. Dicho acuerdo deberá ser refrendado, en todo caso, por la Asamblea General.

TITULO IV

De los Derechos y Deberes de los Asociados

Artículo 7º. Todos los Asociados desde el momento de su ingreso quedan sometidos a las disposiciones de los presentes Estatutos y gozarán de sus derechos y estarán obligados a sus deberes.

Artículo 8. Constituyen derechos de los asociados:

1. Asistir a las Asambleas Generales e intervenir en sus deliberaciones.
2. Promover, según estatutos, la convocatoria de Asamblea General y proponer asuntos a la misma.
3. Ser informado de las actividades y planes de la Asociación.
4. Intervenir de manera real y efectiva en la Asociación, formando parte de Grupos de Trabajo o Comisiones, participando en todas las actividades y actos de la misma y usando y disfrutando de los servicios y ventajas que ésta promueva.
5. Formular propuestas, sugerencias y quejas respecto de la Asociación y de sus órganos de representación.

Artículo 9º. Constituyen deberes de los asociados:

1. Velar por el cumplimiento de los fines propios de la Asociación y contribuir al desarrollo de sus actividades.
2. Cumplir lo establecido en los presentes estatutos y los acuerdos legítimos que adopten sus Órganos de Gobierno.
3. Desempeñar desinteresadamente los cargos para los que fuesen propuestos y nombrados por la Asamblea y Órganos de Gobierno.
4. Abonar las cuotas que se fijen.
5. Contribuir con su comportamiento al buen nombre y prestigio de la Asociación.

TITULO V

De los Órganos de Gobierno.

Artículo 10º. El gobierno y administración de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPap) serán ejercidos por la Asamblea General, la Junta Directiva y su Comité Ejecutivo.

Capítulo I.

De la Asamblea General

Artículo 11º. La Asamblea General constituye el órgano supremo de Gobierno de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPap) y está integrada por todos los socios numerarios.

Artículo 12º. La Asamblea General se reunirá con carácter Ordinario una vez al año y será convocada por la Junta Directiva, en la fecha y lugar por ella acordados, para tratar los siguientes asuntos:

1. Examinar la gestión de la Junta Directiva, memoria de actividades y estado general de cuentas.
2. Aprobar los presupuestos anuales, así como las inversiones, donaciones o subvenciones extraordinarias.
3. Admisión y expulsión de socios.
4. Aprobar la integración en otras Asociaciones y Sociedades de carácter Nacional o Internacional.
5. Elección y renovación de cargos de la Junta Directiva.
6. Cualquier otra cuestión para la que se precise o solicite la conformidad de la Asamblea General y no requiera una convocatoria de carácter Extraordinario.

Artículo 13º. La Asamblea General será convocada con carácter Extraordinario por la Junta Directiva a propuesta de la misma o cuando lo solicite por escrito el 20% del total de socios numerarios para tratar los siguientes asuntos:

1. Elección y renovación de cargos del Comité Ejecutivo en casos Extraordinarios.
2. Modificación total o parcial de los Estatutos.
3. Disposición o enajenación de bienes patrimoniales.
4. Acordar la salida o adhesión de una Asociación o Sociedad a propuesta de la Junta Directiva.
5. Acordar la disolución de la misma.

Artículo 14º. La convocatoria de la Asamblea General, tanto Ordinaria como Extraordinaria, deberá realizarse con una antelación mínima de quince días naturales a su celebración y será hecha por el Secretario, quien la enviará a la dirección postal o, y, electrónica de todos los socios. En esta convocatoria deben constar lugar, fecha y hora de la reunión, así como el orden del día de la misma.

Artículo 15°. La Asamblea General, tanto Ordinaria como Extraordinaria, quedará válidamente constituida en primera y única convocatoria, independientemente del número de socios numerarios que asistan a ella.

Artículo 16°. La Asamblea General será presidida por el Presidente de la Junta Directiva o quien estatutariamente le sustituya, actuando como Secretario el de la Junta Directiva, quien levantará acta de la misma.

Artículo 17°. Todos los acuerdos de la Asamblea General Ordinaria se adoptarán por mayoría simple de votos.

Para adoptar acuerdos en la Asamblea General Extraordinaria sobre los asuntos a los que se refiere el artículo 13° de estos estatutos será necesario el voto favorable de las tres cuartas partes de los socios numerarios presentes excepto para la elección y renovación de cargos, que lo será por mayoría simple.

Capítulo II.

De la Junta Directiva.

Artículo 18°. La Junta Directiva de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria es el órgano de representación que gestiona y representa los intereses de la Asociación de acuerdo con las disposiciones y directivas de la Asamblea General.

Estará formada por los siguientes miembros elegidos por la Asamblea General: Presidente, Vicepresidente, si lo hubiere, Secretario y Tesorero y al menos 4 vocales territoriales que procederán de 4 diferentes Áreas Sanitarias; también podrán formar parte de la misma, si se estimara oportuno, hasta 4 vocales más. De esta manera, la Junta Directiva estará formada por un mínimo de 8 y un máximo de 12 miembros.

El Presidente, Vicepresidente y el Secretario de la Junta Directiva serán, asimismo, Presidente, Vicepresidente y Secretario de la Asociación y de la Asamblea General.

Artículo 19°. Son funciones de la Junta Directiva:

1. Impulsar la vida de la Asociación, procurando el mejor cumplimiento de sus fines, ya sean de carácter científico o profesional, y fomentando la relación con las Asociaciones y Sociedades con las que esté federada y otras entidades relacionadas.
2. Convocar la Asamblea General, proponer los asuntos a tratar y ejecutar sus acuerdos.
3. Administrar los recursos económicos de la Asociación y someter a examen

- de la Asamblea General el estado de cuentas y los presupuestos anuales.
4. Aprobar la incorporación de nuevos socios numerarios o agregados.
 5. Proponer a la Asamblea General el nombramiento de socios de honor.
 6. Fomentar las actividades de formación, docencia e investigación en Pediatría de Atención Primaria.
 7. Decidir y aprobar la constitución de Grupos de Trabajo, Comités de Expertos, Líneas de Investigación y cuantas actividades se realicen en nombre de la Asociación.
 8. Designar representantes en otros órganos de participación o gestión.
 9. Cuantas funciones le asigne la Asamblea General.

Artículo 20º. Al Presidente le corresponde la representación legal de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPap). Además:

- Presidirá y dirigirá las reuniones de la Junta Directiva y de la Asamblea General, decidiendo con voto de calidad en caso de empate.
- Deberá hacer ejecutar los acuerdos adoptados por la Junta Directiva y la Asamblea General
- Ordenará los pagos acordados y autorizará con su firma los documentos, actas y correspondencia.

Artículo 21º. Al Vicepresidente, si lo hubiere, le corresponde la sustitución del Presidente en ausencia de éste y todas aquellas funciones delegadas por éste o la Junta Directiva.

Artículo 22º. Corresponden al Secretario:

- Las tareas administrativas de la Asociación.
- Mantener actualizada la base de datos de los socios, cumpliendo la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre sobre protección de los mismos.
- Levantar actas de los acuerdos de la Junta Directiva y de las Asambleas Generales, tanto Ordinarias como Extraordinarias; así como la redacción de las mismas, su custodia y divulgación a las Asociaciones y Sociedades Federadas.
- Organizar el procedimiento electoral.
- Sustituir al Presidente en su ausencia sino hubiere Vicepresidente.

Artículo 23º. El Tesorero :

- Será responsable de la recaudación y custodia de los fondos y bienes de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.
- Deberá informar del estado de cuentas en las reuniones de la Junta Directiva y someter a aprobación de la Asamblea General el estado de cuentas y presupuestos anuales.
- Dará cumplimiento a las órdenes de pago que efectúe el Presidente.

- Será titular, junto con el Presidente, de la cuenta corriente de la Asociación.
- Realizará la administración, fiscalización y control de su régimen económico y patrimonial, siendo siempre sometido al control y supervisión de la Junta Directiva y, cuando proceda, de la Asamblea General. Los documentos y libros relativos al funcionamiento económico de la Asociación estarán a disposición de los socios que deseen examinarlos.

Artículo 24º. Los Vocales de la Junta Directiva , serán los principales responsables de la comunicación de la Junta con los socios en el Área o Áreas Sanitarias asignadas por la propia Junta Directiva , transmitiendo a estos socios los acuerdos y deliberaciones de la misma.

Asimismo serán interlocutores privilegiados con la parte administrativa del Servicio de Salud del Principado de Asturias en el Área o Áreas asignadas. Podrán desempeñar cuantas tareas o funciones les sean encomendadas en su seno, debiendo asistir a todas sus reuniones.

Artículo 25º. La Junta Directiva se reunirá al menos una vez al año y cuando lo acuerde su Presidente, bien por iniciativa propia o a petición de un tercio de sus miembros.

Artículo 26º. Las reuniones de Junta Directiva serán convocadas por el Secretario a instancia del Presidente, dirigiéndose por escrito a la dirección postal y, o, electrónica de todos sus miembros y con una antelación mínima de siete días, expresando en la convocatoria fecha, lugar, hora y orden del día. En caso de necesidad urgente, la reunión podrá convocarse en la forma establecida anteriormente, con cuarenta y ocho horas de antelación.

Artículo 27º. Los acuerdos de la Junta Directiva serán adoptados mediante votación de forma que los cargos electos de la Junta Directiva tendrán un voto cada uno.

Para que los acuerdos sean válidos, deberá existir una mayoría simple en el número de votos. En caso de empate decidirá el voto de calidad del Presidente.

Artículo 28º. Cuando lo considere oportuno, la Junta Directiva podrá solicitar la presencia en alguna de sus reuniones de otros miembros de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (Coordinadores de Grupos de Trabajo, Comités de Expertos,...) que tendrán voz pero no voto en las decisiones a adoptar.

Artículo 29º. De las reuniones de la Junta Directiva levantará acta el Secretario, quien la firmará con el visto bueno del Presidente.

Capítulo III.

Del Comité Ejecutivo

Artículo 30º. El Comité Ejecutivo estará compuesto por el Presidente, Vicepresidente, en su caso, Secretario y Tesorero de la AAPap. así como el o los representantes en las Juntas Directivas de las sociedades con que pueda federarse la Asociación.

Artículo 31º. El Comité Ejecutivo tiene como misión general atender la administración ordinaria de la AAPap y cuantas funciones le encomiende la Junta Directiva, así como la resolución de los asuntos de carácter urgente que no admitan demora, siempre que no se trate de aquellas competencias atribuidas en exclusiva a la Asamblea General y que quedan definidas en el Capítulo I del Título V de los Órganos de Gobierno.

Las resoluciones adoptadas por el Comité Ejecutivo, deberán ser comunicadas al resto de miembros de la Junta Directiva.

Capítulo IV.

Del procedimiento electoral.

Artículo 32º. La elección de cargos de la Junta Directiva de la AAPap, tendrá lugar en Asamblea General Ordinaria. Precisarás del voto favorable de la mayoría simple de los socios numerarios presentes o cuyo voto haya sido emitido por correo o de forma electrónica.

Artículo 33º. El procedimiento electoral de elección de cargos de la Junta Directiva de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPap), queda regulado de la siguiente manera:

1. Con un mes de antelación a la fecha acordada para las elecciones, el Secretario informará a todos los socios numerarios de la convocatoria, de las normas del procedimiento electoral y de los cargos a elegir.
2. Las candidaturas se presentarán por escrito en listas de aspirantes a los cargos correspondientes ante el Secretario de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPap), hasta 15 días antes del día previsto para las elecciones.
3. Podrán ser candidatos y votar todos aquellos socios numerarios que cumplan en la fecha de la Asamblea General con lo especificado en el Art 5º.1.
4. La mesa electoral estará constituida por el Secretario de la Junta Directiva, dos socios a propuesta de la misma y uno en nombre de cada candidatura que se presente a las elecciones (tantos como número de candidaturas existan).

5. El voto será individual y se emitirá sobre una de las listas cerradas de candidaturas.
6. Los electores podrán efectuar la votación además mediante correo certificado o vía electrónica y dichos votos serán efectivos siempre que hayan sido recibidos por la mesa electoral de la siguiente forma:
 - Se computarán los votos electrónicos y postales recibidos en el domicilio social de la Asociación con al menos 72 horas de antelación (las 24,00 h. de tres días antes del día de la votación).
 - Sólo se podrá emitir voto por correo postal o electrónico una sola vez (en caso de recibir más de uno, sólo se dará validez al primero).
 - Los votos por correo postal deberán ajustarse a este formato: se enviarán en un sobre con dirección y remite, certificado, se incluirá una fotocopia del DNI y otro sobre, sin señal externa alguna, que contendrá el voto).
 - La AAPap regulará la forma de participación no presencial de sus socios; en votaciones y otras actividades, los medios electrónicos y tecnológicos, la forma de acreditación de la identidad y las medidas que se consideren necesarias para que resulte admisible el voto digital o electrónico, serán debidamente establecidos en su momento, de conformidad con lo establecido en la legislación vigente que resulte de aplicación.
7. Terminado el escrutinio, el Secretario, en nombre de la mesa electoral levantará acta del resultado e informará a la Asamblea General.

Artículo 34º. Los cargos de la Junta Directiva se renovarán cada cuatro años y sus miembros no podrán permanecer en él por más de dos períodos, cualquiera que sea el cargo que desempeñen, salvo situaciones excepcionales que deberán ser examinadas y aprobadas por la Asamblea General.

Artículo 35º. El nombramiento de representantes de laAAPap en los órganos rectores de aquellas sociedades con las que pueda federarse se realizará por la Junta Directiva de la misma entre sus miembros.

Artículo 36º. Todos los cargos electos de la Junta Directiva tendrán carácter voluntario y no remunerado.

Capítulo V.

Del cese o renuncia de los cargos de la Junta Directiva.

Artículo 37º. Los miembros de la Junta Directiva podrán cesar en sus cargos por los siguientes motivos:

1. Por renuncia voluntaria durante el periodo de su mandato.
2. Por expiración del término o plazo para el que fueron elegidos.
3. Por pérdida de la condición de socio numerario.
4. Por incompatibilidad, que surgirá en todo caso de su nombramiento para el

desempeño de un cargo público en el ámbito de la Administración General del Estado, Autonómica o Local; ya sea dicho cargo de naturaleza política o administrativa, excepto si, a consideración de la Junta Directiva, dicho cargo no entra en conflicto de intereses con la AAPap.

5. Por sentencia firme que conlleve la inhabilitación legal para el ejercicio de cargos públicos.

Artículo 38º. Los miembros del Comité Ejecutivo podrán cesar en sus cargos por decisión propia o de la Asamblea General Extraordinaria convocada a tal efecto conforme al artículo 13º.1 de los presentes estatutos.

Artículo 39º. En caso de renuncia, dimisión o cese, los cargos de la Junta Directiva serán ocupados de manera provisional por un socio numerario a propuesta del resto de los miembros de la Junta hasta su ratificación en la primera Asamblea General que se convoque tras producirse esta situación, ejerciendo sus funciones durante el tiempo de mandato que reste.

TITULO VI

Del Régimen económico, patrimonial y administrativo.

Artículo 40º. La Asociación, en el momento de su constitución, no cuenta con ningún patrimonio.

Artículo 41º. El presupuesto límite anual será el que marque la Ley.

Artículo 42º. Los recursos económicos estarán constituidos por:

1. Cuotas asignadas a los socios.
2. Ingresos obtenidos por subvenciones, legados y donaciones.
3. Los ingresos que obtenga la asociación mediante actividades u otros trabajos lícitos que acuerde realizar la Junta Directiva, dentro de sus fines estatutarios. La Asociación carece de ánimo de lucro.

Artículo 43º. El ejercicio asociativo y económico será anual y su cierre tendrá lugar cada 31 de Diciembre.

Artículo 44º. La asociación dispondrá de una relación actualizada de socios. Asimismo, llevará una contabilidad donde quedará reflejada la imagen fiel del patrimonio, los resultados, la situación financiera de la entidad y las actividades realizadas.

En un Libro de Actas, figurarán las correspondientes a las reuniones que celebren sus órganos de gobierno y representación.

TÍTULO VII

De la Disolución de la Asociación y aplicación del capital social.

Artículo 45º. La Asamblea General, en Sesión Extraordinaria, convocada especialmente para este fin, podrá decidir por las tres cuartas partes de los socios numerarios presentes (Art. 17) la disolución de la misma.

En caso de disolución, la Asamblea General nombrará una Comisión encargada de liquidar la Asociación y transferir sus bienes a una asociación benéfica que tenga como motivo principal la protección de la infancia y adolescencia.

TÍTULO VIII

De la fusión y, o federación con otras Sociedades.

Artículo 46º. La AAPap podrá fusionarse y, o federarse con otra u otras sociedades científicas previo acuerdo de la Asamblea General, reunida con carácter extraordinario y por acuerdo adoptado por tres cuartas partes de los socios numerarios presentes.

A tal efecto la Asamblea en la que se acuerde la fusión con otra u otras sociedades deberá elegir los miembros de la AAPap que ocuparán los cargos que para ésta se reserven en la Junta Gestora y en los términos del acuerdo previo y comúnmente adoptado por las sociedades a fusionar.

Asimismo, la Asamblea General en la que se acuerde la fusión adoptará cuantos acuerdos sean necesarios para la efectividad de la misma y en los términos que vengan impuestos por el previo y común acuerdo adoptado por los órganos directivos de las sociedades a fusionar.

Artículo 47º. La AAPap es fundadora, junto a otras asociaciones con idénticos fines, de la federación denominada Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), con domicilio social en la calle Infanta Cristina nº 92, bajo posterior, 28020 Madrid, y que en la actualidad es una sección de la Asociación Española de Pediatría (AEP).

Disposición Adicional Primera

Los presentes estatutos podrán ser modificados de forma parcial o total por la Asamblea General en sesión extraordinaria, especialmente convocada al efecto (Art.13.2).

Disposición Adicional Segunda

En todo cuanto no esté previsto en los presentes Estatutos se aplicará la vigente Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación, y las disposiciones complementarias.

Los presentes estatutos fueron aprobados el 6 de Mayo del 2011 en Oviedo, por la Asamblea General Extraordinaria de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria convocada a tal fin en la sede del Colegio Oficial de Médicos de Asturias en Oviedo.

Asamblea Ordinaria.

INFORME DEL PRESIDENTE PARA LA ASAMBLEA ORDINARIA DEL AÑO 2.011 DE LA ASOCIACION ASURIANA DE PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA

Inauguramos el nuevo periodo con una Junta Directiva salida de unas elecciones convocadas durante la Asamblea Anual de 2.010, tras un periodo fructífero constituido por Juntas presididas por un largo periodo de 8 años de nuestra compañera Begoña Domínguez Aurrecoechea, sustituida por Teresa García Muñoz que se retiró al cumplir la edad reglamentaria para su jubilación. En estos períodos se ha producido una renovación paulatina de los diferentes cargos de la Junta, vicepresidentes, secretarios, vocales, etc. , que para una sociedad de nuestro tamaño 116 socios actuales, no deja de ser casi un milagro, dada la extensión de la Junta, y por ello la necesidad de una media de entre 10 y 13 personas para constituirla de acuerdo a nuestros estatutos.

El guión para la acción de la nueva Junta lo constituye una propuesta electoral enviada a los socios con motivo de las elecciones y que ha marcado la línea del trabajo que hemos ido realizando a lo largo de este primer año de mandato; estamos moderadamente satisfechos porque de esa propuesta se han cumplido ya la mayor parte, pero no todo, por lo que aun queda trabajo por hacer.

Siguiendo el modelo de nuestro Boletín, que ha sido enteramente renovado, como habéis podido apreciar tanto en el fondo como en la forma, vamos a desgranar las actividades más importantes del año.

Actividades en relación con la AAPap, AEPap y las otras organizaciones autonómicas federadas: (apartado elaborado con la colaboración del Secretario de la Asociación Francisco Javier Fernández López)

1. Se han redactado los nuevos Estatutos, que os han sido enviados, para que los mejoréis con vuestras aportaciones, y que tienen los siguientes objetivos:

- 1.1 Cumplir la Ley Orgánica 1/2002 de 22 de Marzo, reguladora del derecho de asociación, ya que los anteriores no se ajustaban.
- 1.2 Adecuarlos a los de la AEPap, como exige la normativa de la misma, con las sociedades federadas.
- 1.3 Aprovechar la experiencia de estos años para una mejora estatutaria del funcionamiento de la Junta Directiva, simplificando y dotando a la misma de mas agilidad y de mayor flexibilidad.
- 1.4 Ampliar la posibilidad de ser socios a dos colectivos:
 - 1.4.1 El de compañeros que siempre han trabajado en Atención Primaria, pero que en la última OPE han ganado por oposición el derecho a desempeñar su trabajo en los hospitales de la red pública del SESPA.
 - 1.4.2 Y el colectivo MIR de nuestra especialidad.
- 1.5 Los nuevos estatutos serán inscritos en el Registro de Sociedades del Principado.
2. En el apartado económico procedimos a un aumento de la cuota, inferior al previsto en principio, por solicitud de varios socios que deseaban que dicho incremento se realice en varios periodos; esto es necesario para mantener la independencia de nuestra sociedad, y cumplir el riguroso código ético que nos hemos dado y que es norma para todas las sociedades federadas en la AEPap. Proseguiremos con la diversificación de las fuentes de financiación sobre los ejes ya conocidos, Fondos Propios, Organismos de la Comunidad Autónoma, Empresas diversas, Industria farmacéutica y Alimentaria.
3. Tenemos la suerte de contar para el asesoramiento de la Junta Directiva, con el abogado y economista riosellano, Víctor Ceferino Argüelles, hijo de nuestra compañera Emma Argüelles, Peditra de Ribadesella, que nos facilita mucho las labores de tipo legal y administrativo. Desde aquí quiero expresarles todo mi agradecimiento.
4. He tenido el honor de representaros en dos Juntas Directivas nacionales, llevando propuestas en materia estatutaria, (sobre la actualización de estatutos a la Ley Orgánica de Asociaciones del año 2.002) y económico-fiscal; sobre esta última realizaremos una encuesta, para conocer la situación financiera y fiscal de las Asociaciones federadas y de la misma AEPap.

Actividades colaborativas:

1. Los trabajos que un grupo de compañeros miembros de laAAPap y Peditras del Servicio de Salud del Principado de Asturias, realizan para una puesta al día de la Peditría de Atención Primaria dentro del GRUPO COORDINADOR PEDIATRICO, en colaboración con el Servicio de Calidad del citado organismo están dando ya algunos frutos. Se ha procedido a una revisión del PRANA y del OMI-PRANA, que ha sido presentado a todos en una sesión clínica, con elevada participación, pese a ser fuera de la jornada laboral, y en la que se entrego un librito con la actualización, que os será remitido a todos los que no pudisteis estar, por correo, próximamente, según fuentes del SESPA. Estamos trabajando para la inclusión del Programa de

Salud Infantil y del Niño en Riesgo de Exclusión que va ligado a el. También se ha entregado el proyecto definitivo del Programa de Pruebas y Procedimientos, que ha hecho una puesta al día de las necesidades de material en nuestros centros de salud a partir de la descripción del material de que disponemos. El mismo programa lleva asociado una propuesta para igualar todas las pruebas diagnosticas disponibles en todas las Áreas Sanitarias, así como una propuesta de perfiles bioquímicos y radiológicos para incluir en OMI en las mismas. También está muy avanzado el trabajo del programa de Obesidad de Atención Primaria, que tendrá un apartado para OMI.

Confiamos en que una vez constituido el nuevo Gobierno Autonómico se pueda continuar por el mismo camino de colaboración para el mejor desempeño de los profesionales, de cara a prestar la mejor atención y de mayor calidad a nuestros pequeños; la AAPap procurará estar siempre en ese espíritu que nos ha caracterizado en esta década y que no es otro que la colaboración con todas las entidades que intervienen en el apartado de la salud-enfermedad infantiles, que es una de nuestras obligaciones estatutarias.

2. Hemos participado en SINOC, donde se nos ha pedido nuestra opinión sobre la nueva Unidad de Gestión Clínica de Pediatría del HUCA, hemos hecho varias propuestas en diversos campos, de formación y docencia e investigación así como profesional, en los que esperamos poder ir avanzando en los próximos meses.

3. Hemos mantenido los contactos habituales con:

3.1. La Sociedad de los profesionales de Atención Temprana,

3.2. Y estamos estableciendo una línea de colaboración con intercambio de información con los Odontólogos de Atención Primaria.

3.3. También nos han pedido colaboración, que habrá que concretar desde la Asociación de pacientes con Asperger de Asturias.

4. Hemos iniciado una colaboración con el Ayuntamiento de Avilés, tras una charla del Presidente con la Alcaldesa. El primer fruto ha sido la convocatoria del mismo para trabajar en la revisión de los objetivos del Apartado de Salud del Plan de Infancia del municipio avilesino. En nuestra mente y dentro de nuestras posibilidades está iniciar colaboraciones con el resto de municipios de la región, como forma de abrirnos a la sociedad y de contribuir a un mejor cumplimiento de nuestras expectativas sobre la mejora de la salud de los niños del Principado.

Actividades docentes y formativas e investigación: (elaborado con la contribución de la vocal de Formación Agustina Alonso Álvarez)

1. Realizamos la Reunión de Otoño, que por primera vez se celebró en las instalaciones del Colegio de Médicos de Asturias en Gijón, con notable éxito de las ponencias y participación, aunque creemos que en este último apartado hay margen de mejora. Tenemos intención de seguir celebrando esa Jornada de Otoño en el mismo lugar, siempre que se den las condiciones para ello.

2. Realizamos un curso de Otoscopia en la Biblioteca de la Gerencia del Área III en Avilés, curso impulsado desde la AEPap, y que se ha realizado por otras Comunidades Autónomas, también es mejorable el apartado de la asistencia, esperábamos llegar a los 30 socios pero no se cumplió el objetivo.
3. Hemos colaborado con otros Pediatras, como la mayoría de nosotros pertenecientes a la SCCALP, en la organización del curso de excelencia patrocinado por la Fundación "Ernesto Sánchez Villares" sobre Bioética y maltrato infantil, celebrado en el Hospital San Agustín de Avilés que fue un éxito científico y de participación. Esperamos continuar organizando cursos sobre Bioética en el futuro, con la inestimable colaboración e impulso de Isolina Riaño, que fue el "alma mater" de este curso.
4. Se han venido realizando las habituales sesiones por Áreas, en la III, en el Hospital San Agustín, común con los Pediatras de allí; en el Área V, como sabéis apoyando las que se realizan en el Llano, que organiza nuestra compañera Marisa Balbuena con la que mantenemos intercambio de información para aprovechar posibles sinergias, y en el Área VIII, solo de Pediatras de Primaria. En el Área IV estamos pendientes de la UGC de Pediatría del HUCA, para comenzar también a desarrollarlas, confiamos en que se pueda empezar en los próximos meses.
5. Queremos daros las gracias por vuestro interés con el curso que patrocina el Instituto "Adolfo Posada" que nos proporciona el acceso a la revista FAPap, y que ha hecho que seamos la Comunidad Autónoma con mayor número de aprobados de España.
6. Aunque aún no está constituido un Grupo Investigador formal, se están realizando proyectos como MORBIGUARD, a partir de un diseño del Grupo Investigador AEPap, sobre morbilidad infantil y guarderías, en el que están participando cerca de 50 profesionales pediátricos de Atención Primaria, y está en marcha otro sobre Calidad de Vida en el Asma Infantil en el que participaran un número importante de profesionales, siguiendo la estela del estudio colaborativo de Pediatría de Atención Primaria realizado sobre la Vitamina D en los lactantes, que será publicado próximamente en la revista Metabolism; en ellos la mayor parte de los Pediatras participantes son miembros de nuestra Asociación, lo que nos llena de satisfacción. Deseamos que este senda pueda ser seguida en el futuro con un incremento de los estudios e implicando en ellos al máximo de profesionales. Para ello deberemos buscar entre todos fuentes de financiación como las encontradas para los dos primeros señalados.

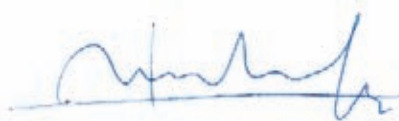
Actividades Profesionales:

1. Nada más comenzar el mandato, fuimos llamados por la Gerente del SESPA, para una entrevista con la Directora General a propósito del documento reivindicativo que le había entregado durante la Reunión anual nuestra anterior Presidenta Teresa García Muñoz. Durante la entrevista, muy

cordial, en la forma, a la que acudimos yo y el nuevo secretario, repasamos la situación de la Pediatría asturiana, abordando todos los temas candentes, ley de troncalidad, el pediatra de Atención Primaria como médico de cabecera de los niños, docencia, investigación, formación, Pediatras de Área, déficit de profesionales etc. A modo de resumen debo indicar que hubo algunos puntos de vista coincidentes, pocos, y grandes distancias en otros como en el de la Pediatría de Área, en otros puntos sencillamente nos dijo que se escapaba de sus competencias; sobre estos últimos se le indicó la necesidad de colaborar para trabajar sobre los Organismos competentes en dichas materias para resolverlas.

2. Hemos participado en los Tribunales constituidos en las Áreas Sanitarias con motivo de la evaluación de la carrera profesional, y en los que es preceptivo para evaluar los méritos científicos la presencia de las Sociedades de esta naturaleza.

Como resumen final, haré hincapié en los esfuerzos realizados tanto para adaptar nuestro estatuto a la legalidad vigente, como en materia de formación, que es uno de los pilares de actuación de nuestra Sociedad y finalmente en el apartado profesional, en el que aunque tenemos problemas sin resolver como el desarrollo de la Pediatría de Área según los intereses de la Administración, a la que siempre nos hemos opuesto por ir contra la filosofía de lo que entendemos como Pediatra de Cabecera, y en definitiva contra el derecho de todos los niños a tener a su médico de referencia, y a la falta de adecuación de algunos cupos al ratio ideal de 800-1000 tarjetas por Pediatra, debemos decir que comparativamente con la situación de la Pediatría de Atención Primaria de otras Comunidades Autónomas nuestra situación es bastante mejor, como podéis ver en un trabajo sobre puntos negros de la Pediatría de Atención Primaria en las Comunidades que será publicado próximamente en la revista Pediatría de Atención Primaria (PAP).



José Ignacio Pérez Candás
Presidente AAPap
Avilés, a 16 de abr. de Abril de 2.011

ACTA de la de la Asamblea General Ordinaria de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPap) del día 16 de Abril de 2.010, celebrada en la sede en Oviedo del Colegio Oficial de Médicos de Asturias, con el siguiente orden del día:

1. Apertura de la Asamblea y aprobación del orden del día, a cargo de la Presidenta de la Asociación, Dña. Teresa García Muñoz.
2. Lectura y aprobación, si procede, del acta de la Asamblea anterior, a cargo del Secretario de la Asociación, D. José Ignacio Pérez Candás.
3. Presentación y aprobación, si procede, del informe de actividad de la AAPap durante el último año, a cargo de la Presidenta de la Asociación, Dña. Teresa García Muñoz.
4. Presentación y aprobación, si procede, del informe económico y cuentas de la AAap, a cargo de la Tesorera de la Asociación, Dña. Ángeles Hernández Encinas.
5. Ratificación del nombramiento de la nueva Vocal del Área V: Dña. Purificación López Vilar.
6. Elección de Presidente/a, Vicepresidente/a, Secretario/a y vocalías vacantes (Áreas II, III, IV, VIII).
7. Recuento de votos del proceso electoral.
8. Proclamación de los candidatos/as vencedores en las elecciones.
9. Ruegos y preguntas.

Con la presencia de diez y nueve personas socios a las siete horas y treinta minutos fue inaugurada la Asamblea. Sus resoluciones fueron las siguientes:

1. Se aprobó por unanimidad el orden del día.
2. Fue aprobada por unanimidad y sin alegaciones el Acta de la Asamblea General del año dos mil y nueve.
3. Se aprobó por unanimidad el informe de actividad presentado por la Presidenta. (Anexo 1)
4. Fueron aprobadas por unanimidad las cuentas presentadas por la Tesorera. (Anexo 2)
5. Fue ratificada por unanimidad como Vocal del Área V, Dña Purificación López Vilar, es decir fue apoyada por el voto de las diez y nueve personas presentes.
- 6, 7. Se realizó la votación de la única candidatura presentada para la renovación de cargos de la Junta Directiva, que fue aprobada por unanimidad, es decir los diez y nueve votos a favor de los presentes. Siendo elegidas las siguientes personas:

MEMORIA X REUNION ANUAL AAPap

- Presidente: José Ignacio Pérez Candás.
- Secretario: Francisco Javier Fernández López.
- Vocal Área II: Rosa Isela Fernández Fernández.
- Vocal Área III: Mar Coto Fuente.
- Vocal Área IV: Francisco Javier Fernández López.
- Vocal Área VIII: María de los Ángeles Ordóñez Alonso.
- Vocal de Formación, Docencia e Investigación: María Agustina Alonso Álvarez.

Finalmente, el secretario entrante D. Francisco Javier, hizo un agradecimiento en nombre de la AAPap a la presidenta y vocales salientes (Dña Teresa, Dña. María y D. Fernando) por su labor durante estos años, así como al presidente y vocales entrantes (D. Ignacio, Dña Rosa Isela, Dña. Mar, Dña. Agustina y Dña. M^a Angeles) por su disponibilidad para trabajar en la junta de la asociación durante los próximos años.

Fdo:



José Ignacio Pérez Candás.
Secretario en funciones AAPap

En la sede del Colegio de Médicos de Asturias en Oviedo a diez y seis de Abril de dos mil y diez.

**INFORMACION DE TESORERIA PRESENTADA POR
DÑA. ANGELES HERNANDEZ ENCINAS., TESORERA DE
LA AAPap.**

BALANCE 2010

HABER		GASTOS	
-Fondo	: 7000	-Reunión	: 5937
-Donaciones	: 3020	-Canon AEPap:	1100
		-R. Otoño:	527
		-Com.	: 14
TOTAL	: 10.020	TOTAL	: 7584

DIFERENCIA POSITIVA 31 DICIEMBRE ...2240 EUROS

GASTOS REUNIÓN 2010

• PONENTES:	2490		
• COMIDA	2800		
• ACREDITACIONES	120		
• PREMIO	300		
• FLORES	227		
• LIBRERÍA.....2910	1000	SESPA	
	1000	CAJASTUR	
	910	CLAS	

NO COMPUTADOS

- ALOJAMIENTO Y VIAJES FINANCIADOS DIRECTAMENTE A LOS PONENTES.

ESTE AÑO SÓLO UNO QUE SERÁ
TENIDO EN CUENTA

CUOTAS 2010

35 EUROS x 109 SOCIOS: **3815 EUROS**

(cobradas en primer trimestre de 2011)

12- REPERCUSION INFORMATIVA



Seguidamente reseñamos lo publicado en los medios de comunicación sobre la Reunión, desde la Junta se intentó a través de diversos comunicados llevar a la opinión pública mensajes sobre las necesidades de los profesionales para mantener la actual calidad de la asistencia pediátrica, pero también sobre las actividades científicas que iban a tener lugar.

COMUNICADO REMITIDO A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

NOTA DE PRENSA. 5 de mayo de 2011

LOS PEDIATRAS ASTURIANOS DE ATENCIÓN PRIMARIA RENUEVAN SU COMPROMISO CON LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN INFANTIL

La Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (AAPap) celebra los días 5 y 6 de mayo su X Reunión Anual en Oviedo

Oviedo. La AAPap, que agrupa a más del 90% de pediatras que ejercen en Atención Primaria en Asturias, celebra del 5 al 6 de mayo su **X Reunión Anual** en el Colegio Oficial de Médicos de Oviedo. La promoción de la lactancia materna, la exploración neurológica del desarrollo, la actuación ante urgencias vitales, o la situación de las enfermedades infecciosas infantiles y su tratamiento en Asturias, son algunos de los asuntos que se abordarán durante estas jornadas.

Los pediatras asturianos asociados en la AAPap consideramos que a lo largo de los diez últimos años, la Reunión Anual ha sido, y sigue siendo, un exponente claro de nuestro compromiso con la salud de la población infantil asturiana, de nuestro decidido interés por afrontar los retos de una sociedad, una medicina y una sanidad cambiantes, y también de nuestro empeño por ser, día a día, mejores profesionales. Buena muestra de ello

es el apartado de comunicaciones, introducido en las últimas ediciones, y que demuestra el esfuerzo realizado por un buen número de compañeras y compañeros para mantener vivo el espíritu investigador y docente en nuestra actividad, a pesar de que la demanda asistencial ha crecido de forma notable durante todo este tiempo.

Con motivo de su X Reunión Anual, la AAPap desea recordar las medidas que ha planteado durante los últimos años a la administración sanitaria asturiana, entre las que se encuentran las siguientes:

- Considerar al Peditra como el profesional más adecuado para atender a la población infantil en Atención Primaria, según ha demostrado durante tres décadas el modelo vigente en España.
- Establecer cupos de pediatría con un número máximo de 1000 tarjetas sanitarias, siendo lo óptimo 800, así como sistemas de gestión de la demanda que permitan su control e incrementen la calidad de la atención prestada.
- Distribuir racionalmente los recursos humanos, incentivar las contrataciones en Atención Primaria y aumentar el número de Médicos Residentes en formación como Peditras, garantizando una adecuada rotación formativa de los mismos por los Centros de Salud.
- Reforzar el papel de los peditras dentro de los Equipos de Atención Primaria, eliminando la figura del “Peditra de Área” y desechando el modelo de “Facultativo Especialista de Área de Pediatría” que se pretende implantar en algunas comunidades autónomas.
- Incentivar las funciones docente, formativa e investigadora del Peditra de Atención Primaria, de manera que puedan desarrollarse dentro de la jornada laboral ordinaria, para lo que será necesario gestionar adecuadamente la función asistencial.

Aunque aún es muy largo el camino por recorrer, creemos que la Pediatría de Atención Primaria ha sabido asumir en Asturias su papel como elemento central para lograr una atención pediátrica de calidad y a pesar de que todavía son muchas las reivindicaciones de nuestro colectivo no atendidas, esperamos que en el futuro no se escatimen los recursos materiales y humanos necesarios para seguir mejorando.

INAUGURADA LA X REUNIÓN ANUAL DE LA “ASOCIACIÓN ASTURIANA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA” (AAPap)

Los pediatras asturianos expresaron su apoyo a su compañera Victoria Brabo, madre del fotoperiodista Manu Brabo

Oviedo, 6 de mayo de 2011.

En la tarde de ayer comenzó la X Reunión Anual de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria (**AAPap**) que se celebra **en la sede del Colegio Oficial de Médicos de Asturias**, en Oviedo. La Reunión ha sido reconocida de “interés sanitario” por la **Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias** y está “acreditada” por el **Sistema Nacional de Salud**.

A su inauguración asistieron **Ana Luz Villarías López** –Subdirectora de Gestión Clínica y Calidad del SESPA-, **Ignacio Blanco Blanco** –Tesorero del Colegio de Médicos de Asturias-, **Serafin Málaga Guerrero** -Presidente de la Asociación Española de Pediatría (AEP)- y **Begoña Domínguez Aurrecochea** -Presidenta de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP)-.

En su discurso de bienvenida, **José Ignacio Pérez Candás** –Presidente de la AAPAP- destacó el esfuerzo realizado por la asociación para mantener la cantidad y calidad de las **actividades formativas** organizadas por la misma, al mismo tiempo que solicitó un apoyo aún mayor de la administración para estas actividades. El presidente de la AAPAP resaltó también el avance que significa la próxima puesta en marcha en Asturias de un **“Programa de Salud Infantil”** unificado y la revisión del **“Programa del Niño Asmático”** dedicado a la enfermedad crónica más prevalente en la infancia. Entre las sombras, se refirió a **“la escasez de profesionales formados para el desempeño de nuestra profesión”**, abogando por “incrementar el número de plazas MIR en los hospitales acreditados para esta formación, acreditar hospitales nuevos y aprovechar los centros de salud para las rotaciones, con el fin de no tener a medio y largo plazo déficit de profesionales”. Por otra parte, defendió el actual modelo que establece la atención por un **especialista en pediatría** a todos los niños desde su nacimiento hasta los 14 años de edad.

Tras el acto inaugural, los asistentes dedicaron un emotivo aplauso al fotoperiodista Manu Brabo, hijo de Victoria Brabo, pediatra y miembro de la AEPAP, al tiempo que se proyectaba el logotipo “Brabo, Libre Ya”.

Las jornadas de este año comenzaron con la conferencia titulada **La lac-**

tancia materna: un objetivo para todos” a cargo del Dr. **José M^a Paricio Talayero**, Jefe de Servicio de Pediatría del “Hospital Marina Alta” de Denia y miembro del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría.

En su conferencia, el **Dr. Paricio Talayero** indicó que la leche materna es lo mejor que una madre puede ofrecer a su bebé. Es un alimento completo, **específico de la especie humana** que tiene todo lo que necesita para crecer, facilita su adaptación a la vida, le transmite afecto, le protege de enfermedades y mejora su desarrollo intelectual, a la vez que beneficia la salud de la madre y la economía familiar. La leche humana **es la idónea para todos los lactantes**, incluidos los prematuros y enfermos. Es un **derecho básico** del niño ser amamantado por su madre y comenzar la vida de la manera más apropiada. Los profesionales sanitarios tienen el **deber de informar** a los padres de la importancia de la lactancia natural y ayudarles para que consigan amamantar sin problemas.

El experto en lactancia materna recordó que en la **sociedad tradicional** las familias eran grandes y existía una cultura de protección a la lactancia materna; las otras mujeres ayudaban a la nueva madre en el aprendizaje del amamantamiento. **En la sociedad actual, industrial y urbana** las familias son pequeñas y las nuevas madres carecen del apoyo de la familia tradicional; la mayoría no saben dar el pecho y nunca han visto amamantar.

“Aunque la frecuencia de amantamiento de nuestros niños ha ido aumentado en las últimas décadas, **aún estamos lejos de unas cifras satisfactorias**, por ello el fenómeno biocultural de la lactancia materna precisa y merece una **promoción integral**, política, de los poderes públicos, gobiernos y administradores de la Salud. A ello responden las **iniciativas de la OMS**, acatadas, interpretadas y aplicadas con mayor o menor empeño por los Ministerios de Sanidad de los diversos países, y de las comunidades autónomas”, afirmó.

Para la jornada de hoy, viernes, a partir de las 9.00 h. está prevista la realización de talleres prácticos sobre “**Neuropediatría**”, “**Urgencias pediátricas vitales**” y “**Lactancia materna**”. Como final, se desarrollará a partir de las 16.00 h. la mesa redonda titulada “**Abordaje de las infecciones más prevalentes en pediatría de atención primaria. Perfiles de prescripción y resistencias en nuestro medio**”.

Tras finalizar la Reunión Anual, tendrá lugar la Asamblea General de la AAPAP en la que los miembros de la junta directiva presentarán sus informes correspondientes, los socios jubilados serán nombrados “socios de honor” y se someterá a votación el presupuesto. También se debatirá la puesta al día de los estatutos de la asociación.



Los pediatras defienden su permanencia en atención primaria

Los profesionales, que celebran su X Reunión anual, demandan más plazas de residentes



Presentación de una comunicación en el marco de la X Reunión de pediatría. pablo gómez

Elena FERNÁNDEZ-PELLO

Los pediatras defienden su permanencia en atención primaria como la mejor puerta de entrada al sistema sanitario y reclaman más profesionales para atender a los niños, más plazas de residentes, en las universidades y en hospitales y centros sanitarios. Estas cuestiones salieron a la luz durante la inauguración de la X Reunión anual de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria, ayer por la tarde en la sede del Colegio Oficial de Médicos en Oviedo.

«La infancia se percibe como un grupo de población que necesita poca atención, un colectivo casi invisible y, al contrario, es muy susceptible de intervención», señaló la presidenta de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP), Begoña Domínguez. «Es imprescindible mantener la figura del pediatra en atención primaria», subrayó, y añadió que «países como Gran Bretaña nos miran con envidia», ya que el sistema sanitario británico trata al pediatra como un especialista y los niños son atendidos por el médico de familia. Comunidades como el País Vasco, Madrid y Canarias han intentado aplicar un sistema similar, eliminando a los pediatras de primaria, por ahora sin éxito, agregó.

El presidente de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria, José Ignacio Pérez Candás, aludió a «las sombras» de la pediatría en Asturias en estos últimos años. En concreto se refirió a «la escasez de profesionales» y aplaudió la decisión de la Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo de ampliar el número de clausus a 140 admitidos.

En la inauguración de la Reunión, orientada a la formación y actualización de conocimientos de los profesionales, intervinieron también la subdirectora de Gestión Clínica y Calidad del Sepsa (Servicio de Salud del Principado), Ana Luz Villarías; el tesorero del Colegio de Médicos, Ignacio Blanco, y el presidente de la Asociación Española de Pediatría, Serafín Málaga.

Las sesiones continúan hoy, dedicadas a la neuropediatría, las urgencias pediátricas y la lactancia materna, entre otros asuntos.

La Voz de Asturias

Realizó una entrevista al Dr. Paricio Talayero en la sede de la Reunión.

RTP

ASTURIAS| SANIDAD

Los pediatras trabajan en el plan de salud infantil para Asturias que está listo en unos meses.

El plan de salud infantil para Asturias estará a disposición de los pediatras en los próximos meses. Se trata de un documento que orientará a los profesionales y que hace hincapié, por ejemplo, en el buen uso de los servicios médicos o en la relevancia de la lactancia materna. En este área sanitaria, los profesionales alertan de que a medio plazo podrían faltar especialistas.

Asturias podría tener escasez de profesionales en pediatría. Según el presidente de la asociación asturiana de pediatría y atención primaria, Ignacio Pérez, la atención en este área es actualmente correcta, pero habría que aumentar las plazas de residentes para que no haya un déficit a medio plazo.

Además de ajustar el número de profesionales, la asociación también recomienda un uso adecuado de los servicios. En el Principado se asigna, de media, un pediatra por cada mil tarjetas sanitarias.

El plan de salud infantil señalará la importancia de la lactancia materna durante al menos los seis primeros meses. Sanitariamente, se les exige a las mujeres, explica José María Aparicio, pediatra del Hospital Marina Alta de Alicante, sin embargo, "las leyes sólo las amparan en Inglaterra y Noruega".

El plan de salud infantil será la principal herramienta de trabajo para los pediatras asturianos, que celebraron su reunión anual en el Colegio de Médicos de Oviedo.



Entrevistó al Presidente Nacho Carbajal para los informativos durante 10 minutos, fundamentalmente se trató de la escasez de profesionales a medio y largo plazo y la necesidad de su formación y fidelización. También se abordaron cuestiones referentes a aspectos científicos en relación a la lactancia materna y automedicación.



Entrevistaron al Presidente para los servicios informativos durante 10 minutos, abordándose los temas de la Reunión y diversos aspectos profesionales.



Roberto Pato entrevistó al Presidente durante unos 20 minutos, en directo durante la mañana del día 5, se abordaron temas similares a los de las otras entrevistas, aprovechando para lanzar mensajes que sirvieran para la educación sanitaria de la población en temas como, los procesos banales, fiebre, etc. También los temas de la Reunión para promover la lactancia materna y disminuir la automedicación.



El Presidente fue entrevistado para el magazín de las 12 de la mañana durante 10 minutos por Yolanda Montero se trataron más en profundidad diversos temas profesionales, y se abordaron los propios de la Reunión, lactancia, automedicación, patología banal, etc.

13. COLABORADORES



14 .PATROCINADORES



15. CÓDIGO ÉTICO:

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria(AEPap)

Código De Responsabilidad Ética De La AEPap En Relación Con La Industria

Introducción y propósitos

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap, 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. Asociación Española de Atención Primaria (AEPap) - Apartado de Correos 13.380 (41.080–Sevilla) www.aepap.org
2. Los ingresos económicos (o aportaciones en especie) se harán preferentemente a nombre de la AEPap o de la Fundación “Pediatria 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)¹ el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna² (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)³

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. 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) 4, 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. 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

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

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

Coyle SL, Ethics and Human Rights Committee ACoP-ASoIM. Position paper. Physicianindustry 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
- 2 Disponible en [http://www .ibfan.org/spanish/resource/who/fullcodes.html](http://www.ibfan.org/spanish/resource/who/fullcodes.html)
- 3 Disponible en 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.