



En la 11ª Reunión Anual de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria:

## Los pediatras de AP proponen conciliar la investigación con la tarea asistencial

- La llegada tardía del recién nacido a AP significa que el bebé tiene más riesgo de sufrir alguna complicación.
- Los principales problemas detectados en la primera visita al pediatra de AP son, en su mayoría, por dificultades con la lactancia materna.
- Los pediatras opinan que casi en la cuarta parte de los casos, los niños deberían haber acudido antes a la primera consulta del recién nacido en su Centro de Salud.
- El contagio de gastroenteritis bacteriana se produce en el 50% de los casos por contacto persona a persona y en menor medida por alimentos o bebidas en mal estado.
- Asistir a guardería incrementa el riesgo de padecer neumonía en un 131%, sibilancias recurrentes en un 69%, bronquitis en un 57% y otitis media en un 64%.
- A través de una carta, publicada en la revista *The Lancet*, la Academia Europea de Pediatría (EAP) ha ratificado su apoyo al papel del Pediatra de Atención Primaria en los cuidados directos a la infancia.
- Los resultados obtenidos del tratamiento de las enfermedades de los niños son muy variables comparando entre países europeos.
- La formación recomendada por las sociedades científicas para desarrollar la pediatría de AP se recoge en el documento: *Curriculum in Primary Care Paediatrics*.
- La AEPap ha presentado el decálogo “Para una Infancia feliz: disfruta de la crianza de tu hijo”, que, además de en castellano, se ha editado en euskera, catalán y gallego.

**Bilbao, 12 de junio de 2015.-** En el marco del 63 congreso de la Asociación Española de Pediatría (AEP), los pediatras de AP celebran la 11ª Reunión Anual de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y consideran, según la Dra. Begoña Domínguez, presidenta de la AEPap, que la investigación en Pediatría de Atención Primaria es un reto para los pediatras y debe formar parte del desempeño profesional habitual junto con las tareas asistenciales y docentes.

Los pediatras de AP aprovecharán este encuentro científico para presentar los datos de los dos últimos estudios de PAPenRED- la primera red de vigilancia epidemiológica pediátrica de nuestro país formada por más de 300 pediatras- sobre la primera visita de los recién nacidos al pediatra de AP, sus implicaciones para la salud infantil y la lactancia materna y sobre gastroenteritis bacteriana en la infancia.

Según la Dra. Domínguez, “la llegada tardía del recién nacido a AP significa que el bebé tiene más riesgo de sufrir alguna complicación y existen más probabilidades de que se haya abandonado la lactancia materna por no resolverse a tiempo las dificultades encontradas”.

Para conocer la situación actual, los pediatras centinela de PAPenRed de la AEPap, registraron los datos de los recién nacidos en España durante tres meses (octubre, noviembre y diciembre de 2014).





Los principales problemas detectados en la primera visita al pediatra de AP son, en su mayoría, por dificultades con la lactancia materna. No obstante, el llanto, el estreñimiento, la ictericia y problemas en el ombligo, se encuentran entre los problemas más frecuentes de las primeras visitas.

El 75,6% de los casos habían recibido en el hospital en el que habían nacido, indicación de cuando debían acudir a las consultas de su centro de salud y de ellos, a algo más al 61% se les recomendó que lo hicieran en la primera semana.

El 38,2% de los niños son atendidos por pediatras de AP en los primeros siete días de vida. Entre el 8º y el 15º día acuden el 38,4% de los niños y el 23,4% entre los 15 y 30 días de vida.

Menos del 40% de los niños son vistos en los primeros siete días de vida. De hecho, los pediatras opinan que casi en la cuarta parte de los casos, los niños deberían haber acudido antes a consulta con el pediatra de AP. En este sentido, la Dra. Domínguez apunta que “los padres deberían ser informados en el hospital y tras el parto, de la necesidad de que se establezca **en los primeros siete días de vida el primer contacto del recién nacido con el sistema sanitario de AP**”.

*“Se deberá facilitar esta visita en los centros de salud, realizada por profesionales sanitarios con formación en pediatría (enfermeras, matronas o pediatras) y proporcionar ayuda a las familias y aumentar la prevalencia de lactancia materna”, subraya la experta.*

Asimismo, la red de Vigilancia Epidemiológica de Pediatría de AP, PAPenRed de la AEPap, realizó un estudio entre abril de 2014 y marzo de 2015 sobre gastroenteritis bacterianas -las diarreas más graves en los niños.- Los resultados de este estudio ponen de manifiesto que el contagio, en el 50% de los casos se produce por contacto físico (persona a persona) y en menor medida por alimentos o bebidas en mal estado. *“El 20% de los casos de gastroenteritis bacterianas se da en niños de un año de edad y un 55% de los episodios en menores de 4 años, siendo más frecuente en varones y durante primavera y verano”,* describe la Dra. Domínguez.

#### **Asistencia a guardería y relación con infecciones**

Por otro lado, la Dra. Domínguez ha aprovechado el marco del Congreso, para comentar los resultados de un trabajo de investigación diseñado por el Grupo de Investigación de la AEPap con el fin de evaluar la influencia de la asistencia a la guardería sobre el riesgo de infecciones agudas y el consumo de recursos sanitarios en los niños menores de dos años y llevado a cabo en Andalucía, País Vasco y Asturias.

Según la Dra. Domínguez, *“los datos reflejan que asistir a guarderías es un factor de riesgo para padecer enfermedades infecciosas que aumenta si los niños acuden desde edades tempranas, algo que también sucede con el consumo de fármacos, repercutiendo en los servicios de urgencia y consultas de pediatría”.*

*“Asistir a guardería incrementa el riesgo de padecer neumonía en un 131%, sibilancias recurrentes en un 69%, bronquitis en un 57% y otitis media en un 64%”,* apunta la especialista, que añade que *“la media de ciclos de antibióticos es de 1,7 para los niños que no van a la guardería, de 3,4 si la inician en los seis primeros meses y de dos si comienzan a partir de los 18 meses”.*





Algunas de las enfermedades como bronquiolitis, sibilancias recurrentes, neumonías y otitis pueden afectar seriamente la salud de los niños. *“El frecuente número de episodios padecidos, aun tratándose de enfermedades banales, pueden afectar al desarrollo del niño”,* alerta la Dra. Domínguez.

Teniendo en cuenta estos resultados, los pediatras de AP manifiestan que “sería aconsejable intentar otras fórmulas para el cuidado de los niños en edades tempranas, como el aumento de los periodos de permiso laboral por maternidad, paternidad y por lactancia materna e incluso la experiencia de los nidos familiares.

### Defensa del modelo español de Pediatría de AP en Europa

El modelo español de asistencia pediátrica se fundamenta en la presencia de pediatras en el primer nivel asistencial, encargados de la atención directa de la población infantil, fundamentado en una atención integral y proporcionando respuestas de calidad a sus necesidades de salud. A través de una carta, publicada en la prestigiosa revista *The Lancet*, la Academia Europea de Pediatría (EAP) ha ratificado su apoyo en cuanto al papel del Pediatra de Atención Primaria.

Es la primera vez que una organización europea de Pediatría, en representación de los pediatras de AP, secundaria y terciaria, firma por unanimidad una declaración firme en apoyo de la AP de los niños, donde se manifiesta *“que la atención primaria de los niños debe ser proporcionada idealmente por pediatras cuando sea posible, o por otro personal médico que debe haber completado un periodo de formación en pediatría y debe trabajar en colaboración estrecha y continua con los pediatras”,* apunta el Dr. Carlos Valdivia, vicepresidente de la AEPap. Según el especialista, *“los resultados obtenidos del tratamiento de las enfermedades de los niños son muy variables comparando los distintos países europeos, y esa diferencia debería preocuparnos”.* Probablemente, *la distinta organización de los servicios de AP pediátrica y los programas de formación de los médicos de AP “sean factores importantes que influyan en estas diferencias”,* indica.

La Academia Europea de Pediatría defiende firmemente la implantación de un **programa formativo estructurado y evaluable para todos los médicos proveedores de cuidados a los niños en AP**, y recomienda, que en la medida de lo posible, que sean los pediatras los profesionales médicos que atiendan a los niños en AP.

En este sentido, la formación recomendada por las sociedades científicas para desarrollar la pediatría de AP se recoge en el documento: ***Curriculum in Primary Care Paediatrics***. Este documento, promovido por la Confederación Europea de Pediatras de AP (ECPCP), y liderado por pediatras españoles de AP, se publicó en 2014. Asimismo, el objetivo es que sea un documento abierto y vivo que, adaptado a las características de cada país, sea útil tanto como guía de formación para el residente de Pediatría como para el pediatra que ya ejerce la pediatría en AP.

### Decálogo AEPap: “Para una Infancia feliz: disfruta de la crianza de tu hijo”

Bajo el título de “Decálogos AEPap”, la AEPap ha realizado y editado un conjunto de documentos en el ámbito de la promoción y educación para la salud, sobre temas relevantes y útiles como el manejo de la fiebre, la tos y catarros en el niño, la promoción de una alimentación sana, las vacunas, sobre asma y los accidentes en la infancia.





En esta ocasión, los pediatras de AP, han presentado el decálogo “**Para una Infancia feliz: disfruta de la crianza de tu hijo**”, que, además de en castellano, se ha editado en euskera, catalán y gallego. Este decálogo destaca los siguientes puntos y recomienda:

- *Demostrarle siempre a tu hijo lo importante que es para ti.*
- *Cuidar la salud del niño y enseñarle estilos de vida saludables en alimentación.*
- *Dedicarle tiempo a diario.*
- *No hace falta acumular cosas materiales.*
- *Educar con cariño.*
- *Estimular y apoyar su aprendizaje.*
- *Escuchar y dialogar con tu hijo.*
- *Trasmitirle seguridad, tranquilidad y confianza.*
- *Dejarle ser niño.*
- *Favorecer las relaciones con la familia y los amigos.*

“*Creemos que debemos aprovechar este Congreso para presentar este decálogo, que promueve pautas de crianza saludables y fomenta el ejercicio positivo de la parentalidad*”, comenta el Dr. Valdivia. La mejor forma de prevenir el maltrato infantil es criar y educar a los niños, basándose en valores de buen trato y en la defensa de los derechos de la infancia”, matiza.

Los decálogos se editan como carteles y tarjetas para su difusión desde las consultas de pediatría de AP y en documento pdf descargable gratuitamente desde la web [FamiliaySalud.es](http://FamiliaySalud.es).

### **Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)**

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria se constituye como una Federación de Asociaciones de Pediatras que trabajan en Atención Primaria (AP), de carácter científico y profesional, sin fines lucrativos, que representa a más de 3.500 pediatras de AP en el estado español.

En su seno se encuentran diferentes Grupos de Trabajo sobre diversas materias (Grupo de Prevención en la Infancia y Adolescencia, Grupo de Vías Respiratorias, Pediatría Basada en la Evidencia, Docencia MIR, Cooperación Internacional, Patología del Sueño infanto-juvenil, Grupo de Investigación, Grupo Profesional, Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, Grupo de Educación para la Salud, Grupo de Patología Infecciosa, Grupo de Ecografía Clínica Pediátrica, Grupo de Relaciones con Europa y el Grupo de Gastro-Nutrición).

Los objetivos principales de esta Asociación son: promover el desarrollo de la Pediatría en la 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, fomentar y ejercer la docencia sobre Pediatría de Atención Primaria del pregraduado y postgraduado (Médicos Residentes de Pediatría, Médicos Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y profesionales del ámbito de la Atención Primaria), fomentar y ejercer la investigación, coordinar los diferentes programas sanitarios relacionados con el niño, recoger los problemas e inquietudes relacionados con el ejercicio de la Pediatría de Atención Primaria y representar los intereses de sus socios en el marco de las leyes y ante los distintos organismos (Administraciones Públicas Sanitarias y Docentes, otros órganos o entidades Nacionales o Internacionales),





y coordinar con otras asociaciones similares (regionales, nacionales o internacionales) actividades y proyectos encaminados a la mejora de la Pediatría en Atención Primaria.

Para más información:

**Gabinete de Prensa de AEPap**

Sara Nieto / Clara Compaire

637 556 452 / 697 559 961

[saranieta@berbes.com](mailto:saranieta@berbes.com) / [claracompaire@berbes.com](mailto:claracompaire@berbes.com)

**Gabinete de Prensa AEP**

Esther Román / Celia Ortiz

647 24 16 37 / 607 29 07 10

[eroman@plannermedia.com](mailto:eroman@plannermedia.com) / [cortiz@plannermedia.com](mailto:cortiz@plannermedia.com)

Twitter: [@CongresoAEP](https://twitter.com/CongresoAEP)

