



---

## La AEPap participa activamente en el Congreso de la Confederación Europea de Pediatras de Atención Primaria (ECPCP)

---

Durante los días 3-5 de julio se ha celebrado el cuarto congreso de la ECPCP en Tel-Aviv, Israel. Los pediatras de atención primaria españoles que han asistido, han aportado varios trabajos científicos de gran interés, que demostraron la calidad de la atención primaria pública en nuestro país. La confederación está presidida en la actualidad por un pediatra español, el Dr. Luis Sánchez Santos (Galicia) y representa a más de 20.000 profesionales de la pediatría en Atención Primaria en Europa. La Dra. María Aparicio (Madrid) ha formado parte del comité científico y participado con una ponencia en una mesa redonda sobre vacunas titulada ***"New trend: vaccine refusers"***.

Durante el congreso, la AEPap ha recibido el premio a la mejor comunicación por el trabajo titulado ***"Influence of day care attendance on morbidity of children 0-2 years of age"***. Es un trabajo de investigación realizado en Asturias, promovido por la Dra. Begoña Domínguez, diseñado por el grupo de investigación de nuestra asociación, subvencionado por la OIB\_FICYT y cuenta con la colaboración de la unidad de consultoría estadística de la Universidad de Oviedo. Participaron 33 pediatras y 20 enfermeras, se recogieron datos de 975 niños de los que acuden a la guardería a los dos años el 43,69%.

Los niños que acuden a la guardería presentan más patologías infecciosas que el resto. El riesgo de padecer neumonía; sibilancias recurrentes; otitis media y virasis es dos veces mayor para los niños que acuden a la guardería y entre 1,5 y 2 veces más en el caso de bronquiolitis, bronquitis y enfermedades víricas exantemáticas.

El consumo de antibióticos, broncodilatadores y corticoides inhalados es también mayor en niños que acuden a la guardería y tanto más frecuente cuanto más tempranamente se incorporen a la misma llegando a un riesgo 2,5 veces mayor de consumir corticoides inhalados si han iniciado la guardería antes de los 12 meses.

Se presentaron también otros 17 trabajos de investigación, entre los que destacamos:

- **Primary Care Paediatrics in Spain.** Comunicación presentada por la Dra. Concha Sánchez Pina (Madrid), en la que se mostraron las claves y el buen funcionamiento de modelo de Pediatría de Atención Primaria (PAP) en el sistema público de salud de España. En este modelo, el pediatra es responsable de la atención integral a la población infantil desde la promoción, la prevención la atención a la patología aguda y la atención y seguimiento de la patología crónica; siendo también el eje coordinador y regulador de flujos de la población infantil con patologías crónicas.

Se presentaron los datos correspondientes a las consultas de pediatría de los Centros de Salud de España: con 6424 pediatras de AP ratio de 1033 niños/pediatra; el 67% mujeres Se atendieron en el año 2011: 35,1 millones consultas. El 90% de los niños acuden a las consultas y el grado de satisfacción de la atención se sitúa en 8 sobre 10.

La calidad de vida está en 61,8 por encima de la media europea (50). Según los datos de la OECD (Organization for Economic Co-operation and Development) del año 2011 la mortalidad infantil es de 3,2, de las más bajas de Europa: y tan solo 3 países con una mortalidad infantil similar tienen un menor gasto público sanitario: Eslovenia, Portugal y República Checa

- **Characteristics of public posts in paediatric primary care in Spain: Results of a national board survey.** Encuesta diseñada y realizada por la AEPap a los pediatras de ap en la que se recogieron 1540 respuestas. Entre los profesionales que ocupan plazas de PAP en España, hay un varón por cada tres mujeres y cerca de la mitad supera los 50 años, siendo mayor esta proporción entre los varones La mitad se siente satisfecha con su trabajo y la otra mitad se siente estresada y/o desmotivada. El uso de historia clínica electrónica y la posibilidad de descargar on-line análisis, estudios radiológicos e informes hospitalarios están bastante extendidos. La mayoría atiende entre 21 y 40 pacientes / día (30% y 29%) tienen entre 801 y 1000 pacientes o entre 1001 y 1200, respectivamente.

- ***Nutritional survey in a Spanish autonomous region: underweight, overweight and obesity in children treated in primary care centers (Asturias, Spain).*** Estudio coordinado a nivel nacional por la Dra. Manuela Sánchez Echenique (Navarra) que aporta los datos de 89.989 niños: de los que presenta un exceso de peso el 33,3% ; obesidad el 10,8% y obesidad severa el 1,9% .

Demostrándose importantes diferencias según los tramos de edad y las áreas sanitarias. La novedad del estudio es que utilizando las gráficas de crecimiento de la OMS, además de obtener los datos generales se identifican las zonas de salud con prevalencias más altas de obesidad que precisarán intervenciones específicas. Comparando con otros países europeos las cifras de sobrepeso y obesidad se encuentran entre las más elevadas, siendo similares a las de Italia y Portugal.

- ***Health promotion of children and teens through network.*** Se presentó la web Familia y Salud, en la que participan mas de 200 pediatras y otros profesionales (educadores, psicólogos.) que son autores mas de 400 artículos diferentes. Es una herramienta útil para promover hábitos saludables y facilitar la participación de las familias de niños y adolescentes en tomar decisiones sobre su salud.
- ***Estudios sobre comportamiento sexual, alcohol y tabaquismo en adolescentes:***
  - *Sexual behavior in adolescents 13-18 years in the province of Valladolid.*
  - *Prevalence and factors associated with alcohol use in 13-18 year old adolescents in the province of Valladolid.*
  - *Mood state of adolescents and its relation with risk behaviours and other variables.*

Las Dras. Ana Fierro y Marta Esther Vázquez presentaron los resultados de una encuesta realizada a adolescentes entre 13 y 18 años de la provincia de Valladolid, que recoge datos de 2.412 estudiantes acerca del comportamiento sexual; la prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol; el estado de ánimo de los adolescentes y su relación con las conductas de riesgo; el tabaquismo y el riesgo de dependencia de la nicotina.

La frecuencia de los estados de ánimo negativos fue de 14,9%, siendo mayor en las mujeres 16,9% frente al 13% en los varones y los estudiantes de secundaria 20.7%

El 77.2% habían bebido alcohol al menos una vez. La edad de inicio en el consumo de alcohol fue de entre 13 y 14 años. El 64% de las respuestas indican haber tenido una intoxicación aguda en el último año. La embriaguez es más común en los estudiantes mayores, sin diferencias en cuanto al sexo. Sobre todo, bebían el fin de semana, en los bares o pubs. Las bebidas más populares eran las bebidas mezcladas o combinadas.

El consumo de alcohol se asocia con el consumo de los grupos de amigos, el tabaquismo y el consumo de drogas. Sin embargo, mantener buenas relaciones con los padres y maestros se comportó como un factor protector

El 36,7% ha probado el tabaco y la mayoría (41,6%) comienzan en el tabaquismo entre los 13 y 14 años de edad. El 26,2% comienzan a fumar antes de los 12 años, este porcentaje mayor en los varones 34,0% hombres y 39,7% mujeres. La mayoría (42%) fuma entre 2-5 cigarrillos al día; fuman más de 10 cigarrillos al día el 7,7%, el porcentaje más alto en los niños. La mayoría de los fumadores (96,7%) tenía una dependencia de la nicotina de baja moderada

Un 30,4% ha tenido relaciones sexuales coitales. La edad de inicio de las relaciones sexuales es de entre 15 y 16 años. No utiliza ningún método de protección el 8,7%. Han utilizado condones (89,6%), la píldora anticonceptiva (8,6%), retroceso (9,5%), otros métodos (3%). El 20,9% ha usado la píldora de anticoncepción de emergencia. El porcentaje de embarazos es del 3,6%.

Se ha observado aumento de las relaciones sexuales tempranas. Son importantes los riesgos derivados de estas prácticas: el sexo sin protección, el abuso de la anticoncepción de emergencia, el riesgo de enfermedades de transmisión sexual, los embarazos no deseados, Adelantar la administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano a los 10 años de edad podría evitar algunos de estos riesgos.

- **How to implement a baby friendly initiative in primary care:** Presentado por la Dra. Maria Aparicio (Madrid). La promoción de la lactancia materna es una prioridad para la OMS. Tanto la OMS como la Comisión Europea reconocen "The Baby Friendly Initiative" (BFI) como

la mejor iniciativa para la promoción de la lactancia materna. La atención primaria juega un papel estratégico para el inicio y mantenimiento de la lactancia materna. En 2009, el proyecto "The Baby friendly Spain" (IHAN) comenzó a funcionar en España. En Madrid, la Consejería de Sanidad firmó un contrato con IHAN para promover la lactancia materna y algunos centros de salud se adhirieron al proyecto "Baby Friendly Initiative in Primary Care" (BFIPC). En este poster se muestran los resultados iniciales de tres de los cuatro primeros centros incluidos en esta iniciativa. Todos ellos en estadio I. La media( en porcentaje) de lactancia materna exclusiva a los 15 días de vida fue de 75%; hasta los 5 meses de 37%; entre los 12 y 14 meses del 19% y a los dos años del 6%. Estos porcentajes superan la media de la Comunidad de Madrid (71.1%, 19%; 18% y 0% respectivamente). Como conclusión, el BFIPC parece una estrategia útil para la promoción y mantenimiento de la lactancia materna en atención primaria. Estos son los resultados preliminares, que probablemente se mejoren conforme avance el proyecto

- ***Vaccination programs: current situation in Spain:***

Presentado por la Dra. Maria Aparicio (Madrid). La AEPap realizó una encuesta durante 2013, que respondieron pediatras representativos de la atención primaria en distintas comunidades, con el objetivo de conocer la situación en relación a la vacunación en España. Los resultados de la encuesta muestran como existen entre 2-5 pautas diferentes de administración de cada una de las vacunas, y también diferencias en la composición de algunas de ellas, no explicable por diferencias epidemiológicas. En el 70% de las comunidades hay un comité asesor de vacunas. La cobertura vacunal para niños menores de 6 años es alta ((superior al 95%), pero disminuye en niños con una edad superior a 6 años. En niños menores de 6 años las vacunas se administran en el centro de salud, pero en niños mayores, dependiendo de la comunidad, se hace también en los colegios. Los sistemas de registro de información vacunal son diferentes en cada comunidad y no accesibles fuera de cada territorio. Como conclusión consideramos que no están justificadas las diferencias en la pauta de administración de cada vacuna entre las distintas comunidades; se debe diseñar una estrategia para aumentar las tasas de vacunación en niños mayores de 6 años y se debería trabajar en conseguir un sistema de registro vacunal accesible desde distintos puntos del territorio nacional.

- ***Longitudinal study of childhood obesity in the Community of Madrid (ELOIN Study):***

Presentado por la Dra. Maria Garcia-Onieva (Madrid). El estudio ELOIN es el primer estudio prospectivo y longitudinal realizado en España para conocer la prevalencia de obesidad infantil en la población madrileña y los factores que se asocian a la misma. Es un estudio que se realiza en una muestra representativa de niños de 4 años que pertenecen a los cupos de los pediatras centinelas de Madrid. Serán revisados cada dos años con mediciones antropométricas, hasta los 14 años, y se realizará analítica a los 9 y 14 años. ELOIN es un estudio observacional que, además de las medidas antropométricas, incluye una encuesta sobre alimentación y hábitos de vida de estos niños que se realiza a las familias de los mismos. Durante 2012 se han explorado 1790 niños que suponen el 73% de la muestra. Este estudio ha demostrado que puede ser realizado con los recursos existentes en atención primaria y que va a proporcionar información importante para el diseño de futuras líneas estratégicas dirigidas a la atención de la obesidad infantil.

- ***Evaluation of the effectiveness of a family based intervention program in infantile obesity (Active Families):***

Presentado por la Dra. Maria Garcia-Onieva (Madrid). Este estudio, realizado en un centro de atención primaria, pretende evaluar un programa de intervención familiar, en la línea de las recomendaciones internacionales como son, además de las recomendaciones nutricionales, las modificaciones de los estilos de vida. En el estudio se comparan el protocolo de obesidad infantil con el programa de familias activas que incluye sesiones mensuales a niños y sus familias sobre alimentación, nutrición, aspectos psicológicos y actividad física. Se evidencia, a pesar del pequeño tamaño muestral, una mejoría evidente en el índice de masa corporal (IMC) de los niños pertenecientes al grupo de familias activas. Se realizó, así mismo, una comparación entre la intervención familiar y una intervención grupal en el seguimiento de pacientes obesos, no encontrándose diferencias entre ambas intervenciones respecto al IMC. En una fase ulterior se pretende realizar un ensayo clínico en una muestra de 206 niños y sus cuidadores para evaluar este tipo de intervenciones en el tratamiento de la obesidad infantil.

- ***Mental Health problems in a Primary Care Paediatric Consultation:***

Presentado por la Dra. Eva Escribano (Madrid). Las principales conclusiones del estudio fueron que las consultas por problemas de salud mental son muy comunes en la atención primaria (20%), los pediatras de atención primaria son el primer paso en la detección y asistencia a los problemas de salud mental en los niños, el programa del

niño sano puede ser un buen momento para la detección precoz y finalmente que los problemas de desarrollo son las causas más frecuentes de consulta de salud mental en la atención primaria y sólo en algunos casos se hace necesario la derivación al especialista.

- ***Comorbidity of ADHD and learning disorder in Andalusia (Spain):***

Realizado por el grupo de trabajo sobre TDAH de pediatras de AP en Andalucía y presentado por la Dra. Narcisa Palomino (Granada). Las principales conclusiones del estudio fueron: los items del cuestionario VARS (Vanderbilt Academic Performance Rating Scales) en combinación con entrevistas sobre funcionamiento de la escuela y el examen de los expedientes escolares pueden ser usados con precisión por los pediatras para determinar qué niños necesitan ser derivados para evaluación de un trastorno de aprendizaje comórbido. Dada la relativamente alta tasa de comorbilidad entre TDAH y trastorno de aprendizaje, los estudiantes que son evaluados por una de estas enfermedades siempre deben ser evaluados para los síntomas del otro trastorno. Los servicios de intervención integral de los estudiantes con TDAH y trastorno de aprendizaje comórbido requerirán estrategias de tratamiento empírico que aborden ambos trastornos y que se apliquen en todo el entorno escolar y el hogar.

Además, las Dras. Concha Sánchez Pina (Madrid) y Begoña Domínguez (Oviedo), delegadas de la AEPap en la Junta de la ECPCP, han participado en reuniones de grupos de trabajo en relación con ***proyectos de investigación europeos respecto a accidentes infantiles y educación en asma infantil.***

Por su parte, la Dra. Carmen Villaizán (Toledo), coordinadora del grupo de trabajo europeo y responsable de redactar el ***“Programa de Formación en Pediatría de AP”***, ha presentado la situación de la especialidad en España y diversas propuestas de trabajo para los próximos meses, que fueron aprobadas. Entre los datos, destaca que el 54,9% de las plazas MIR de pediatría convocadas en 2012 están adscritas a las Unidades Docentes Multiprofesionales, con participación de los Centros de Salud y que 251 Centros son docentes pero solo el 43,86% de pediatras están acreditados como tutores.

**Comité Ejecutivo AEPap**

Madrid, 1 de agosto de 2013