



En alianza con:



IV SIMPOSIO  
INTERNACIONAL  
DE ACTUALIZACIÓN  
EN PEDIATRÍA



Contínum...

Una propuesta de formación médica continua virtual  
para el siglo XXI

SERAFÍN MÁLAGA GUERRERO

JAVIER GONZÁLEZ DE DIOS

FRANCISCO HIJANO BANDERA



En alianza con:



IV SIMPOSIO  
INTERNACIONAL  
DE ACTUALIZACIÓN  
EN PEDIATRÍA

Respecto a esta conferencia

CONTINUUM, una propuesta de formación médica continuada  
virtual para el siglo XXI

Existen las siguientes relaciones que podrían ser percibidas como potenciales  
Conflictos de intereses:

*Javier González de Dios es codirector de la plataforma Continuum*

# Un breve recordatorio del camino hacia....



Continuam...



Continuum...



Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

## Cursos de formación



Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas



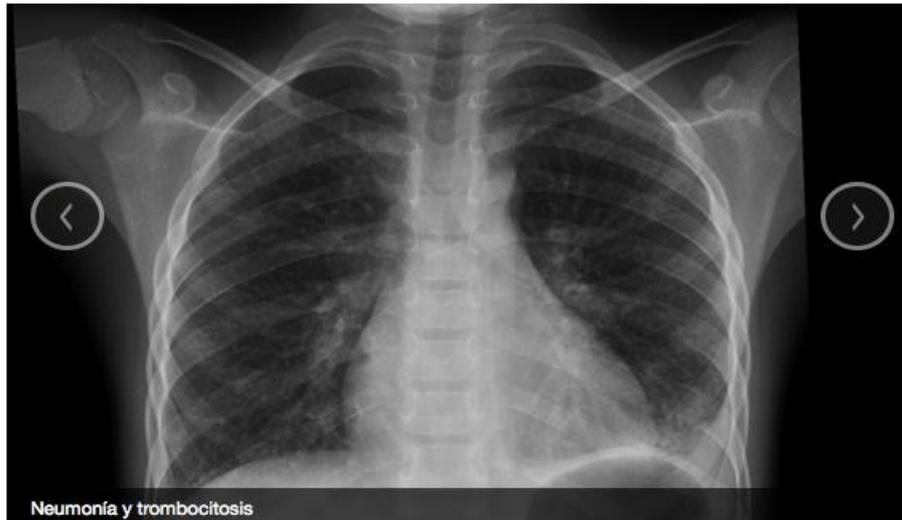
Curso de nutrición infantil



Curso de cardiología pediátrica

## Imagen de la semana

¿Cuál es su diagnóstico?



Neumonía y trombocitosis

## Casos clínicos interactivos



Neumonía y trombocitosis



## Novedades bibliográficas



Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante



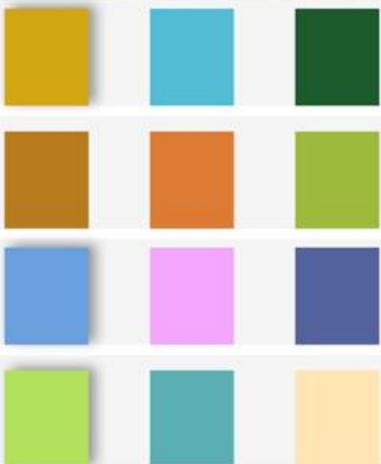
## Artículos destacados



Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría 2013



## Biblioteca



## Agenda

Día Mes Agenda

Mayo 2013

M	T	W	T	F	S	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

08:00 am Comienzo del curso MBE

## Herramientas



## Twitter

Tweets Seguir a @MedscapePeds

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 30m  
Urology Group Endorses Live Surgical Events, With Guidelines [bit.ly/11UzRnn](http://bit.ly/11UzRnn)

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 2h  
Carbon Dioxide Challenge May Predict PTSD Risk [bit.ly/XslJAI](http://bit.ly/XslJAI)  
Abrir

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 3h  
Antipsychotic Hiatus Prolongs Recovery, Ups Relapse Risk

# OBJETIVOS

¿Qué?

¿Por qué?

¿Para quién?

¿Cómo?

¿Quién?

The screenshot displays the Continuum website interface. At the top, there is a navigation bar with tabs: Inicio, Qué es, Quiénes somos, Mi Continuum, Razón, and Buscar. The main content area is divided into several sections:

- Cursos de formación online:** Includes a course titled "Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas" with an image of a person thinking, and another titled "Nutrición" with an image of a person eating.
- Imagen de la semana:** Features a hand holding a pen and the text "¿Cuál es tu diagnóstico? Más con la evidencia que galaxias en tu día a día en pediatría".
- Agenda:** Shows a calendar for May 2013 with a highlighted date (10th) and a note "08:00 am Comienzo del curso MBE".
- Biblioteca:** Displays a grid of colorful book covers.
- Herramientas:** Shows a magnifying glass over a stack of books.
- Casos clínicos e interactivos:** Includes a section for "Podiatría en los 6 años que vuela urgente" with an image of a foot.
- Novedades bibliográficas:** Lists new publications, including "La salud en la era de la información" and "JPGN".
- Artículo destacado:** Features "Análisis en pediatría" and "MEDICINA".
- Tweets:** A section for tweets from @MedscapePeds, including "A Journey Through Disability" and "New guidelines for assessing".

The central part of the page features a large diagram with the text "MBE" (Medicina Basada en la Evidencia) surrounded by icons of people and a globe, with the text "Aprende Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas" below it.

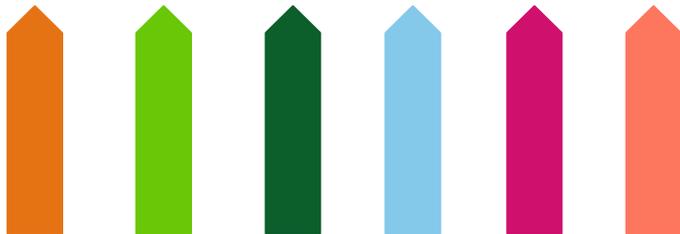
This block shows the Continuum logo in a large, stylized font. Below the logo is a blurred screenshot of the website interface, showing the same navigation and content elements as the main screenshot above.

# Contínum...

El portal de formación de la AEP  
Asociación Española de Pediatría



## El “Qué” de Continuum



# ¿Qué no es CONTÍNUUM?

Sólo un portal de  
Cursos on-line

Contínum...



# ¿Qué es CONTÍNUUM?

Una Plataforma global  
de FMC  
en Pediatría

Contínum...



# ¿Qué quiere ser CONTÍNUUM?

La “Universidad” virtual  
de la Pediatría en  
español

Contínum...



# Un nuevo paisaje en la FMC en Pediatría...



Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

## Cursos de formación



Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas



Curso de nutrición infantil



## Casos clínicos interactivos

Neumonía y trombocitosis



## Novedades bibliográficas

## Imagen de la semana



# Contínum...

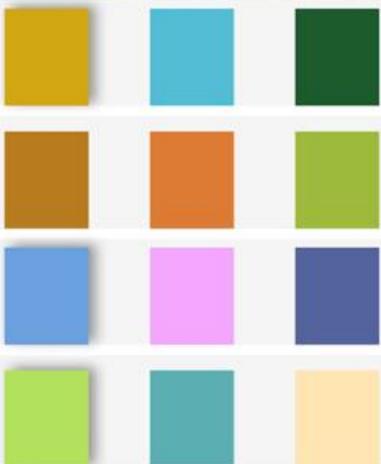
El portal de formación de la AEP



# AEP

Asociación Española de Pediatría

## Biblioteca



## Agenda

Día Mes Agenda

Mayo 2013

M	T	W	T	F	S	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

08:00 am Comienzo del curso MBE

## Herramientas



## Twitter

- Tweets Seguir a @MedscapePeds
- Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 30m  
Urology Group Endorses Live Surgical Events, With Guidelines [bit.ly/11UzRnn](http://bit.ly/11UzRnn)
  - Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 2h  
Carbon Dioxide Challenge May Predict PTSD Risk [bit.ly/XsJAI](http://bit.ly/XsJAI)  
Abrir
  - Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 3h  
Antipsychotic Hiatus Prolongs Recovery, Use Balance Risk

# 9000 pediatras y cirujanos pediátricos



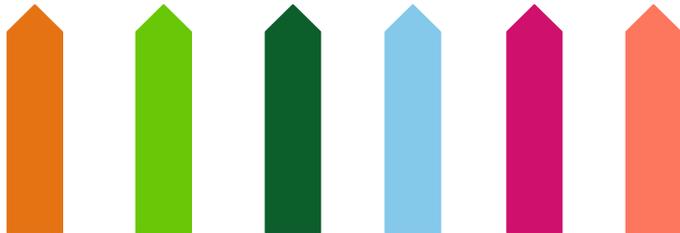


# Contínum...

El portal de formación de la AEP  
Asociación Española de Pediatría



El “Por qué” y “Para quién” de Continuum



## Dos CUESTIONES básicas al comenzar...



¿ POR QUÉ ?

Contínum...



¿ PARA QUIÉN ?

# ¿POR QUÉ?

Por PERTINENCIA



Por OPORTUNIDAD

Contínum...

# PERTINENCIA

## Mapa de conocimientos y competencias

	B47	B48	B49	B50	B51	B52	B53	B54	B55	B56	B57	B58	B59														
567	2	2	4	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3	2	2	567	
	2	2	2	4	2	2	1	3	2	2	2	3	2	4	4	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	566
566	3	2	2	4	2	2	2	3	3	2	2	3	4	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	565
	3	3	2	4	4	2	2	1	2	1	2	3	3	4	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	565
565	2	2	3	3	3	1	1	2	2	3	3	3	2	4	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	565
	1	2	2	3	4	2	2	2	2	3	3	2	2	4	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	564
564	2	2	2	3	4	2	2	2	2	3	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	564
	2	2	2	3	4	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	563
563	2	2	2	4	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	4	3	1	2	2	4	4	4	4	4	2	2	563
	4	2	4	2	2	1	1	2	1	3	3	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	2	3	2	2	2	562
562	4	4	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	562
	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	1	2	3	2	3	2	2	4	2	4	561
561	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	1	1	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	561
	2	2	2	3	4	4	1	2	1	3	2	2	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	560
560	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	4	2	2	3	2	2	2	2	4	1	1	1	2	560
	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	4	3	2	1	4	3	3	1	2	2	1	559
559	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	4	4	4	4	1	3	1	2	1	2	2	3	559
	2	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	4	2	4	4	3	3	2	2	3	2	2	2	558
558	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3	3	2	4	4	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	558
	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	4	4	4	2	2	3	3	4	4	3	2	2	557
557	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	4	2	4	2	2	2	3	3	2	4	4	4	4	557
	4	2	1	1	1	3	3	1	1	2	2	2	3	4	2	4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	2	556
556	1	3	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	556
	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	4	2	2	4	2	3	3	2	2	3	2	2	2	555
555	1	1	4	2	3	2	2	2	1	2	2	2	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2	2	555
	1	1	1	4	2	2	2	1	2	3	3	3	2	4	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	3	2	554
554	3	2	3	4	4	3	2	1	2	3	2	2	4	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	554
	1	1	2	2	2	3	4	2	2	3	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	3	2	2	553
553	1	2	1	1	2	3	3	1	2	2	3	1	2	4	1	3	2	2	4	2	2	2	3	2	2	2	553
	2	1	1	1	2	2	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	1	2	2	3	2	2	2	2	552
552	3	3	3	1	1	2	2	4	4	2	2	4	3	3	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	2	1	552
	2	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	4	2	2	2	2	2	4	4	2	2	3	2	2	2	551

- Competencias
- Carrera profesional
- Reacreditación

Objetivos concretos de  
aprendizaje

# OPORTUNIDAD

## El poder de la RED



De la Web 1.0 a la 2.0  
.... y 3.0

- Auge TIC
- Liderazgo AEP
- Liderazgo español con ALAPE

# ¿ PARA QUIÉN ?

Para PEDIATRAS



Para cualquier PROFESIONAL SANITARIO

Contínum...

## SOCIEDADES DE ESPECIALIDAD

- Atención Primaria (AEPap)
- Cardiología Pediátrica
- Cirugía Pediátrica (SECP)
- Cuidados Intensivos Pediátricos (SECIP)
- Endocrinología Pediátrica (SEEP)
- Errores Innatos del Metabolismo (SEEIM)
- Gastroenterología, Hepatología y Nutrición (SEGHNP)
- Genética Clínica y Dismorfología
- Hematología y Oncología Pediátricas (SEHOP)
- Infectología Pediátrica (SEIP)
- Inmunología Clínica y Alergia Pediátrica (SEICAP)
- Medicina del Adolescente (SEMA)
- Nefrología Pediátrica (AENP)
- Neonatología (SEN)
- Neumología Pediátrica (SENP)
- Neurología Pediátrica (SENEP)
- Pediatría Extrahospitalaria y AP (SEPEAP)
- Pediatría Hospitalaria (SEPHO)
- Pediatría Social (SPS)
- Psiquiatría infantil
- Radiología Pediátrica (SERPE)
- Reumatología Pediátrica (SERPE)
- Urgencias Pediátricas (SEUP)



Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

# COMITÉS Y GRUPOS DE TRABAJO



**CAV**  
Comité Asesor de Vacunas



**CB**  
Comité de Bioética



**CCC**  
Comité Científico de Congresos



**CEP**  
Comité de Educación Pediátrica




**CLM**  
Comité de Lactancia Materna



**CIP**  
Comité de Investigación Pediátrica



**CM**  
Comité de Medicamentos



**CN**  
Comité de Nutrición



**CSPLI**  
Comité de Seguridad y Prevención de Lesiones Infantiles



**GTAF**  
Grupo de Trabajo de Actividad Física



**GTCASP**  
Grupo de Trabajo de Calidad Asistencial y Seguridad en el Paciente



**GTE**  
Grupo de Trabajo de Estatutos



**GTH**  
Grupo de Trabajo de Historia



**GTMS**  
Grupo de Trabajo de Muerte Súbita



**GTPBE**  
Grupo de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia



**GTVAD**  
Grupo de Trabajo de Validación de Actividades Docentes



Grupo de Cooperación Internacional de la FEP-AEP

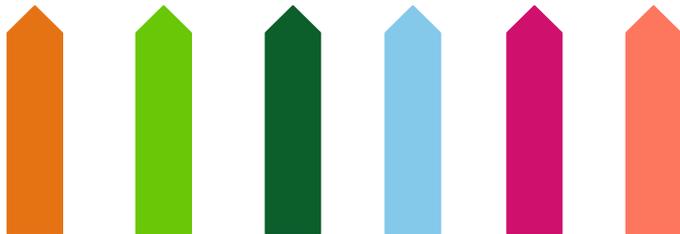


# Contínum...

El portal de formación de la AEP  
Asociación Española de Pediatría



El “Cómo” y “Quién” de Continuum



# MODALIDADES FORMATIVAS

## INDIVIDUALES



## TUTORIZADAS



# MODALIDADES FORMATIVAS

## INDIVIDUALES

- ✓ Imagen de la Semana
- ✓ Novedades bibliográficas
- ✓ Artículo destacado
- ✓ Casos clínicos interactivos

# MODALIDADES FORMATIVAS

Imagen de la semana



# Todos los **MARTES**



**Niño de 13 años con dolor en el vacío derecho irradiado a la región lumbar** [i](#)

*Caparrós Escudero C.*

08 octubre 2013

[Acceder](#)



**Niña con fiebre y amigdalitis exudativa de repetición sin respuesta a antibióticos** [i](#)

*Andrades Toledo M, Segovia Ferrera C.*

01 octubre 2013

[Acceder](#)



**Lactante de diez meses con exantema purpúrico** [i](#)

*Cacharrón Caramés T, Díaz Soto R.*

23 septiembre 2013

[Acceder](#)

# MODALIDADES FORMATIVAS

## Casos clínicos interactivos



## Novedades bibliográficas



## Artículos destacados



# Imagen de la Semana

Continuam... El portal de formación de la AEP Asociación Española de Pediatría

Entrar Registrarse

Twitter Facebook Email LinkedIn Plus

Inicio Quiérase Quiérase Quiérase Quiérase Quiérase Quiérase

Imagen de la semana > Lactante de 10 meses...

## Imagen de la semana

### Lactante de 10 meses con exantema purpúrico

Lactante de 10 meses de edad, con cuadro previo de gastroenteritis tras su resolución presenta lesiones maculopapulosas purpúricas confluyentes de predominio en zonas acras y cara (Figuras 1 y 2) Está afebril y su estado general es excelente

Más información



Fig. 1



Fig. 2

El paciente presenta lesiones eritematosas, con un importante componente de edema y hemorragia (púrpura), que coalescen formando grandes placas en extremidades y región retroauricular.

Con los datos clínicos y la imagen ¿cuál es el diagnóstico más probable?

- Lupus eritematoso sistémico.
- Síndrome de Stevens-Johnson.
- Edema hemorrágico del lactante.
- Exantema medicamentoso.

© AEP. Toda esta información es de carácter informativo y no constituye un diagnóstico. En caso de reproducción total o parcial, citar siempre a procedencia.

Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

## Imagen de la semana



**Todos**

[Inicio](#)

[Qué es](#)

[Quiénes somos](#)

[Mi Continuum](#)

[Buzón](#)

[Buscar](#)

## Imagen de la semana

# PATOLOGÍAS

# COMUNES

# de presentación

# POCO

# FRECUENTE



Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

## Cursos de formación



Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas



Curso de nutrición infantil

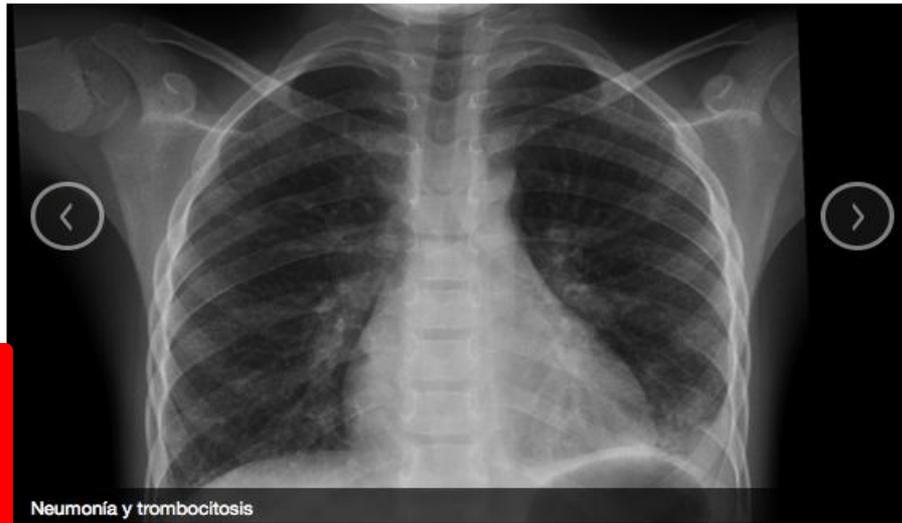


Curso de cardiología pediátrica

## Imagen de la semana



¿Cuál es su diagnóstico?



Neumonía y trombocitosis

## Casos clínicos interactivos

Neumonía y trombocitosis



## Novedades bibliográficas

Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante



## Artículos destacados

Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría 2013



## Biblioteca



## Agenda

Día Mes Agenda

Mayo 2013

M	T	W	T	F	S	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

08:00 am Comienzo del curso MBE

## Herramientas



## Twitter

Tweets Seguir a @MedscapePeds

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 30m  
Urology Group Endorses Live Surgical Events, With Guidelines [bit.ly/11UzRnn](http://bit.ly/11UzRnn)

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 2h  
Carbon Dioxide Challenge May Predict PTSD Risk [bit.ly/XsJAI](http://bit.ly/XsJAI)  
Abrir

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 3h  
Antipsychotic Hiatus Prolongs Recovery, Ups Relapse Risk

[Más información](#)



Niña de nueve años de edad que acude a Urgencias de Pediatría por exantema de una semana de evolución, no pruriginoso. La paciente se encontraba afebril. Refiere haber padecido amigdalitis estreptocócica dos semanas antes, tratada con amoxicilina.

La exploración física es anodina, salvo por la presencia de exantema en la parte superior de tronco y en el cuero cabelludo.

La paciente presenta pequeñas pápulas eritematosas con hiperqueratosis no micácea que confluyen en forma de placas extendidas por el cuello, la región retroauricular y el tercio superior del tronco.

Con los datos clínicos y la imagen, ¿cuál es el diagnóstico más probable?

- Pitiriasis rosada.
- Escarlatina
- Psoriasis en gotas.
- Tinea corporis.*

## Pitiriasis rosada.

**No es correcta.** En la pitiriasis rosada es característica la lesión inicial en forma de “medallón o placa heráldica” y la distribución en “árbol de navidad” en el tronco.

## Escarlatina

**No es correcta.** La escarlatina se presenta como un exantema macular sin descamación, respeta el surco nasogeniano y es más pronunciado en zonas de pliegue.

## Psoriasis en gotas.

**Respuesta correcta.** La psoriasis en gotas es una variante común de la psoriasis en la infancia que con frecuencia aparece de forma súbita tras una amigdalitis estreptocócica. Las lesiones típicas consisten en numerosas y pequeñas pápulas eritematosas con hiperqueratosis no micácea que confluyen en forma de placas. Clásicamente, afecta al tronco, la cara y la zona proximal de las extremidades, aunque puede aparecer en el cuero cabelludo, las zonas acras y las uñas. Puede producir hiperpigmentación postinflamatoria y prurito<sup>1,2</sup>. La paciente fue valorada por el Servicio de Dermatología, donde se le diagnosticó psoriasis en gotas. Recibe tratamiento con corticoides tópicos y presenta buena evolución.

## Bibliografía

1. Ferrándiz C, Pujol RM, García-Patos V, Bordas X, Smandía JA. Psoriasis of early and late onset: a clinical and epidemiologic study from Spain. *J Am Acad Dermatol.* 2002;46:867-73.
2. Morelli JG. Psoriasis. En: Kliegman R, Stanton B, Schor NF, St. Geme J, Behrman RE (eds.). Nelson. Tratado de Pediatría, 19.ª ed. Capítulo 649.1. Barcelona: Elsevier; 2013. p. 2336-237.

## ¿Qué han respondido otras personas?

Pitiriasis rosada.	293		15%
Escarlatina	249		13%
Psoriasis en gotas.	1273		65%
<i>Tinea corporis.</i>	148		8%
Total de respuestas	1963		

# Novedades Bibliográficas

Continuum... El portal de formación de la AEP  
Asociación Española de Pediatría

Inicio Qué es Qué es ahora Mi Continuum Buscador Buscar

Novedades bibliográficas > Esomeprazol en el...

## Novedades bibliográficas

### esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante

Manuel Molina Ariles 18.04.2013  
Pediatra, especialista en Gastroenterología y Nutrición. Servicio de Gastroenterología y Nutrición. Hospital Infantil Universitario La Paz. Madrid, España.

Artículo original:  
Winter H, Gunasekaran T, Tolia V, Gottrand F, Barker PN, Illueca M. Esomeprazole for the treatment of GERD in infants ages 1-11 months. JPGN. 2012;55:14-20.  
Identificador PubMed artículo original: 22241513  
Otros artículos relacionados en Pubmed

Cómo citar: Molina Ariles M. Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante (18/04/2013). Continuum. El portal de formación en pediatría de la AEP [en línea] [actualizado el 18-abril-2013; consultado el 9-4-2013]. Disponible en <http://www.continuum.aeped.es>  
Actividad disponible desde 18/04/2013 hasta 10/04/2014

## RESUMEN

Ensayo clínico multicéntrico realizado en hospitales de Estados Unidos, Francia, Alemania y Polonia en el que se evalúa la eficacia y la seguridad del esomeprazol para el tratamiento del reflujo gastroesofágico (RGE) en menores de 12 meses de edad. Se incluyeron 95 lactantes con síntomas de RGE sin otras enfermedades digestivas ni tratamiento previo, de los cuales 85 son aleatorizados para recibir esomeprazol o placebo durante dos semanas. Se valoró el tiempo hasta la interrupción del tratamiento por empeoramiento de reflujo y la puntuación diaria de la intensidad de los síntomas, no observándose beneficios del tratamiento con esomeprazol, excepto en un pequeño grupo de niños con RGE sintomático no comprobado. Se registraron los efectos adversos, observándose en el 4% de los lactantes, aunque no fueron graves en ningún caso. No fue posible obtener conclusiones firmes sobre la seguridad del tratamiento a medio plazo.

## PERLAS CLÍNICAS

1. ¿Cuáles son las manifestaciones y la incidencia de reflujo gastroesofágico en menores de un año?  
El RGE es el paso retrógrado de contenido gástrico hacia el esófago u otras regiones extraesofágicas, generalmente en relación con relajaciones transitorias del esfínter esofágico inferior. El RGE es casi fisiológico durante el primer año de vida, provocando vómitos y regurgitaciones en lactantes, por lo demás sanos. En la mayor parte de los casos, las regurgitaciones van disminuyendo en frecuencia e intensidad de forma espontánea, desapareciendo completamente antes del año de edad.
2. ¿Cuándo debemos sospechar la existencia de enfermedad por reflujo gastroesofágico?  
En ocasiones, el RGE simple evoluciona a una enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE). Los síntomas de la ERGE incluyen vómitos recurrentes, mala ganancia de peso, irritabilidad, disfagia, problemas de alimentación, esofagitis o problemas respiratorios, entre otros. El objetivo del tratamiento de la ERGE es suprimir la producción ácida gástrica para aliviar los síntomas producidos por la inflamación esofágica y prevenir ulteriores complicaciones.
3. ¿Es eficaz el esomeprazol para el tratamiento de los síntomas de ERGE en lactantes?  
En el estudio realizado no se observan diferencias significativas en la mejora de los síntomas de la ERGE en lactantes tratados con esomeprazol. Además, tanto en el grupo tratado como en el control, se produce una mejoría espontánea de la sintomatología que se observa ya desde el periodo de preinclusión del estudio.
4. ¿Es seguro el empleo de esomeprazol para el tratamiento de la ERGE en lactantes?  
El tratamiento con esomeprazol fue bien tolerado. Únicamente se observó un aumento de las infecciones respiratorias altas en los lactantes tratados con esomeprazol, pero este efecto no se asoció con la administración del tratamiento. Los lactantes que experimentaron el estudio en cualquier otro momento no presentaron mayores complicaciones.

## Novedades bibliográficas

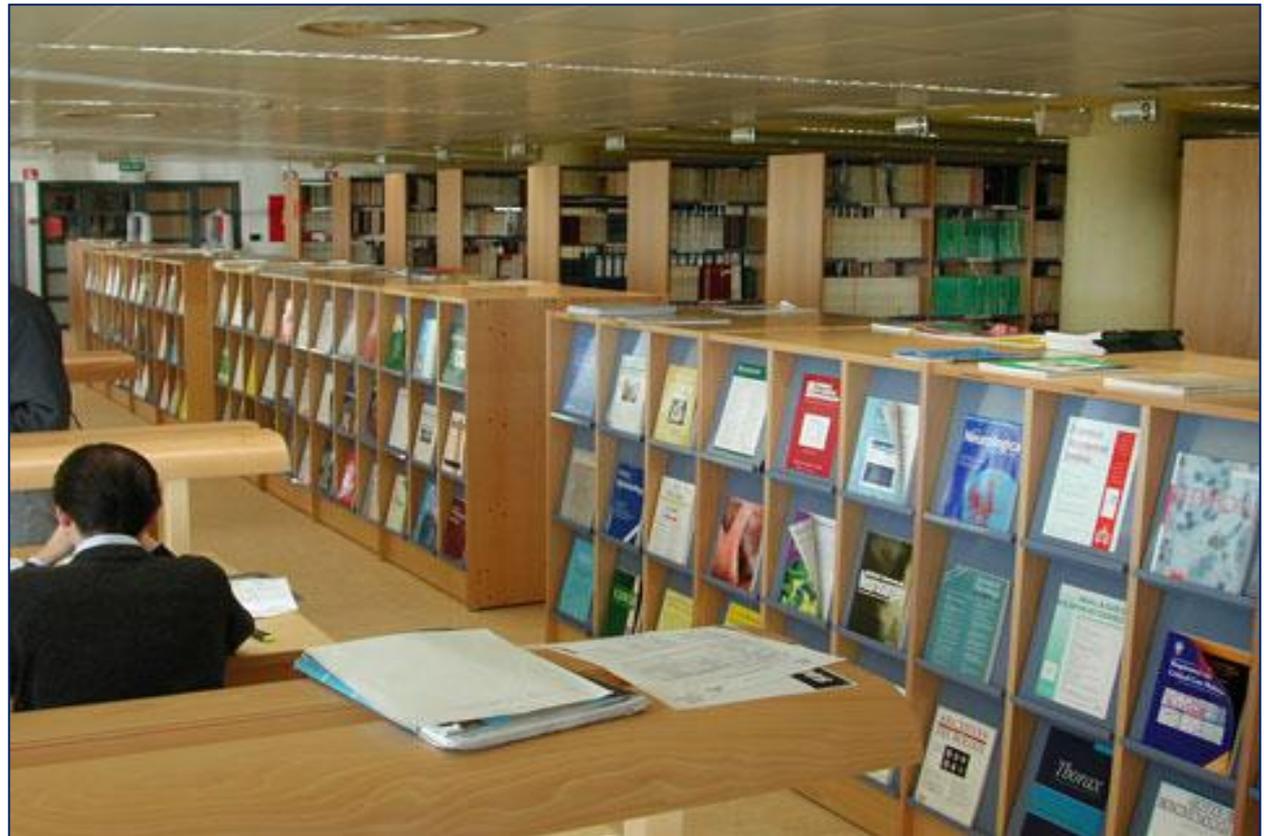


**Solo  
SOCIOS**



## Novedades bibliográficas

**REVISIÓN,  
SELECCIÓN Y  
ANÁLISIS**



Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

## Cursos de formación



Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas



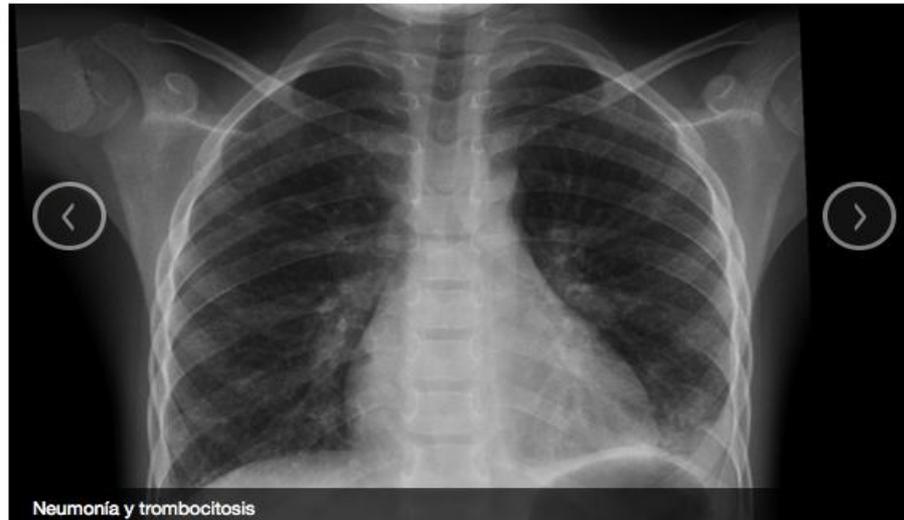
Curso de nutrición infantil



Curso de cardiología pediátrica

## Imagen de la semana

¿Cuál es su diagnóstico?



Neumonía y trombocitosis

## Casos clínicos interactivos



Neumonía y trombocitosis



## Novedades bibliográficas



Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante



## Artículos destacados



Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría 2013



## Biblioteca



## Agenda

Día Mes Agenda

Mayo 2013

M	T	W	T	F	S	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

08:00 am Comienzo del curso MBE

## Herramientas



## Twitter

Tweets Seguir a @MedscapePeds

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 30m  
Urology Group Endorses Live Surgical Events, With Guidelines [bit.ly/11UzRnn](http://bit.ly/11UzRnn)

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 2h  
Carbon Dioxide Challenge May Predict PTSD Risk [bit.ly/XsJAI](http://bit.ly/XsJAI)  
Abrir

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 3h  
Antipsychotic Hiatus Prolongs Recovery, Use Balance Risk

Inicio

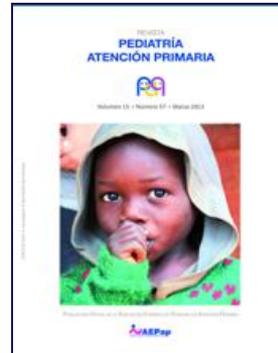
Qué es

Quiénes somos

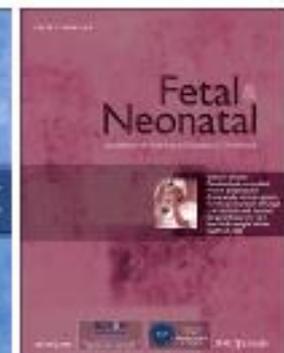
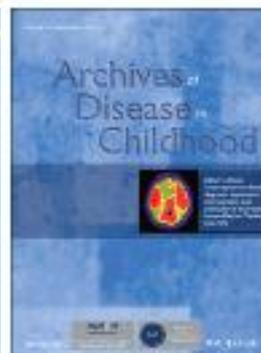
Mi Continuum

Buzón

Buscar



## REVISTAS CIENTÍFICAS



## Novedades bibliográficas



**Manuel Molina Arias**

Pediatra, especialista en Gastroenterología y Nutrición. Servicio de Gastroenterología y Nutrición. Hospital Infantil Universitario La Paz. Madrid. España.

18.04.2013

### Artículo original:

Winter H, Gunasekaran T, Tolia V, Gottrand F, Barker PN, Illueca M. Esomeprazole for the treatment of GERD in infants ages 1-11 months. *JPGN*. 2012;55:14-20.

Identificador PubMed artículo original: 22241513

[Otros artículos relacionados en Pubmed](#)

**Cómo citar:** Molina Arias M. Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante (18/04/2013). Continuum. El portal de formación en pediatría de la AEP [en línea] [actualizado el 18-abril-2013; consultado el 2-6-2013]. Disponible en <http://www.continuum.aeped.es>

**Actividad disponible desde** 18/04/2013 **hasta** 10/04/2014

### RESUMEN

Ensayo clínico multicéntrico realizado en hospitales de Estados Unidos, Francia, Alemania y Polonia en el que se evalúa la eficacia y la seguridad del esomeprazol para el tratamiento del reflujo gastroesofágico (RGE) en menores de 12 meses de edad. Se incluyen 95 lactantes con síntomas de RGE sin otras enfermedades digestivas ni tratamiento previo, de los cuáles 85 son aleatorizados para recibir esomeprazol o placebo durante dos semanas. Se valoró el tiempo hasta la interrupción del tratamiento por empeoramiento del reflujo y la puntuación diaria de la intensidad de los síntomas, no observándose beneficios del tratamiento con esomeprazol, excepto en un pequeño grupo de niños con RGE sintomático no comprobado. Se registraron los efectos adversos, observándose en el 4% de los lactantes, aunque no fueron graves en ningún caso. No fue posible obtener conclusiones firmes sobre la seguridad del tratamiento a medio plazo.

### PERLAS CLÍNICAS

#### 1. ¿Cuáles son las manifestaciones y la incidencia de reflujo gastroesofágico en menores de un año?

El RGE es el paso retrógrado de contenido gástrico hacia el esófago u otras regiones extraesofágicas, generalmente en relación con relajaciones transitorias del esfínter esofágico inferior. El RGE es casi fisiológico durante el primer año de vida, provocando vómitos y regurgitaciones en lactantes, por lo demás sanos. En la mayor parte de los casos, las regurgitaciones van disminuyendo en frecuencia e intensidad de forma espontánea, desapareciendo completamente antes del año de edad.



1. Resumen del artículo original
2. Perlas clínicas (2 – 4)
3. Apunte metodológico
4. En perspectiva

1. **Resumen del artículo original:** breve, con una extensión aproximada de 100-150 palabras (500-750 caracteres sin espacios).
2. **Perlas clínicas:** de dos a cuatro por unidad, relacionadas con el contenido del artículo original y desarrolladas de forma escueta, de tal forma que el conjunto no supere las 400 palabras (1600-2000 caracteres sin espacios). Cada una de las perlas clínicas será enunciada en forma de pregunta, a la que debe seguir la respuesta, dada con información proveniente del artículo original. Deberán reseñar aspectos importantes relacionados con la temática del trabajo original en relación con su justificación, importancia clínica o aplicabilidad.
3. **Apunte metodológico:** este apartado es opcional. En los casos en los que se considere procedente, reseñará aspectos positivos o negativos del diseño o la metodología del trabajo original que contribuyan a mejorar la formación en metodología de medicina basada en pruebas del lector. Su extensión no debe superar las 100 palabras (500-600 caracteres sin espacios).
4. **En perspectiva:** se desarrollará brevemente el estado actual del tema tratado en el artículo original y se compararán los resultados con los disponibles con anterioridad, con el objetivo de contestar a los siguientes puntos:

# Artículo Destacado

Continuum... El portal de formación de la AEP  
Asociación Española de Pediatría

Inicio Quiénes somos Mi Continuum Búsqueda Buscar

Artículos destacados > Calendario de...

## Artículos destacados

### Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría: recomendaciones 2013

Artículo original:

Moreno-Pérez D, Álvarez García FJ, Arístegui Fernández J, Barrio Corrales F, Cilleruelo Ortega MJ, Cometger Rautet JM, González-Hachero J, Hernández-Sampelayo Matos T, Merino Molina M, Ortigosa Del Castillo L, Ruiz-Contreras J; Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría, España. Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría: recomendaciones 2013. *An Pediatr (Barc)*. 2013 Jan;78(1):59.e1-27. doi: 10.1016/j.anpedi.2012.10.002. PubMed PMID: 23228438.

Descargar pdf original

### Resumen

El Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP) actualiza anualmente el calendario de vacunaciones teniendo en cuenta tanto aspectos epidemiológicos, como de seguridad, efectividad y eficiencia de las vacunas.

El presente calendario incluye grados de recomendación. Se han considerado como vacunas sistemáticas aquellas que el CAV-AEP estima que todos los niños deberían recibir; como recomendadas las que presentan un perfil de vacuna sistemática en la edad pediátrica y que es deseable que los niños reciban, pero que pueden ser priorizadas en función de los recursos para su financiación pública; y dirigidas a grupos de riesgo aquellas con indicación preferente para personas en situaciones de riesgo. Los calendarios de vacunaciones tienen que ser dinámicos y adaptarse a los cambios epidemiológicos que vayan surgiendo. El CAV-AEP considera como objetivo prioritario la consecución de un calendario de vacunación único para toda España.

Teniendo en cuenta los últimos cambios en la epidemiología de las enfermedades, el CAV-AEP mantiene las novedades propuestas la temporada anterior, como la administración de las primeras dosis de las vacunas triple vírica y varicela a los 12 meses y las segundas dosis a los 2-3 años, así como la administración de la vacuna Tdap a los 4-6 años, siempre acompañada de otra dosis a los 11-14 años, con preferencia a los 11-12 años.

El CAV-AEP estima que deben incrementarse las coberturas de vacunación frente al papilomavirus humano en las niñas de 11 a 14 años, con preferencia a los 11-12 años. Se reafirma en la recomendación de incluir la vacunación frente al neumococo en el calendario de vacunación sistemático. La vacunación universal frente a la varicela en el segundo año de vida es una estrategia efectiva y, por tanto, un objetivo deseable. La vacunación frente al rotavirus, dada la morbilidad y la elevada carga sanitaria, es recomendable en todos los lactantes. Se insiste en la necesidad de vacunar frente a la gripe y a la hepatitis A a todos los que presenten factores de riesgo para dichas enfermedades.

Finalmente, se insiste en la necesidad de actualizar las vacunaciones incompletas con las pautas de vacunación acelerada.

**Palabras clave** Vacunas. Calendario de vacunación. Enfermedades inmunoprevenibles. Calendarios de vacunación acelerados.

### Texto completo

#### Introducción

Como en años anteriores, el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP) actualiza el calendario de vacunaciones teniendo en cuenta evidencia disponible sobre la seguridad, la efectividad y la eficiencia de las vacunas infantiles, así como la epidemiología de las enfermedades inmunoprevenibles en nuestro medio.

Estas recomendaciones van dirigidas a pediatras, médicos de familia, personal de enfermería, familiares de los niños y, en general, a todas aquellas personas interesadas en disponer de una información actualizada sobre la vacunación en la edad pediátrica.

Teniendo en cuenta que en España los calendarios oficiales de vacunación son sufragados en su totalidad por los servicios públicos de salud, desde 2010 el calendario de vacunas está financiado por los presupuestos de los diferentes estados, por el objeto de establecer pautas de vacunación en la financiación pública de los sistemas

Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

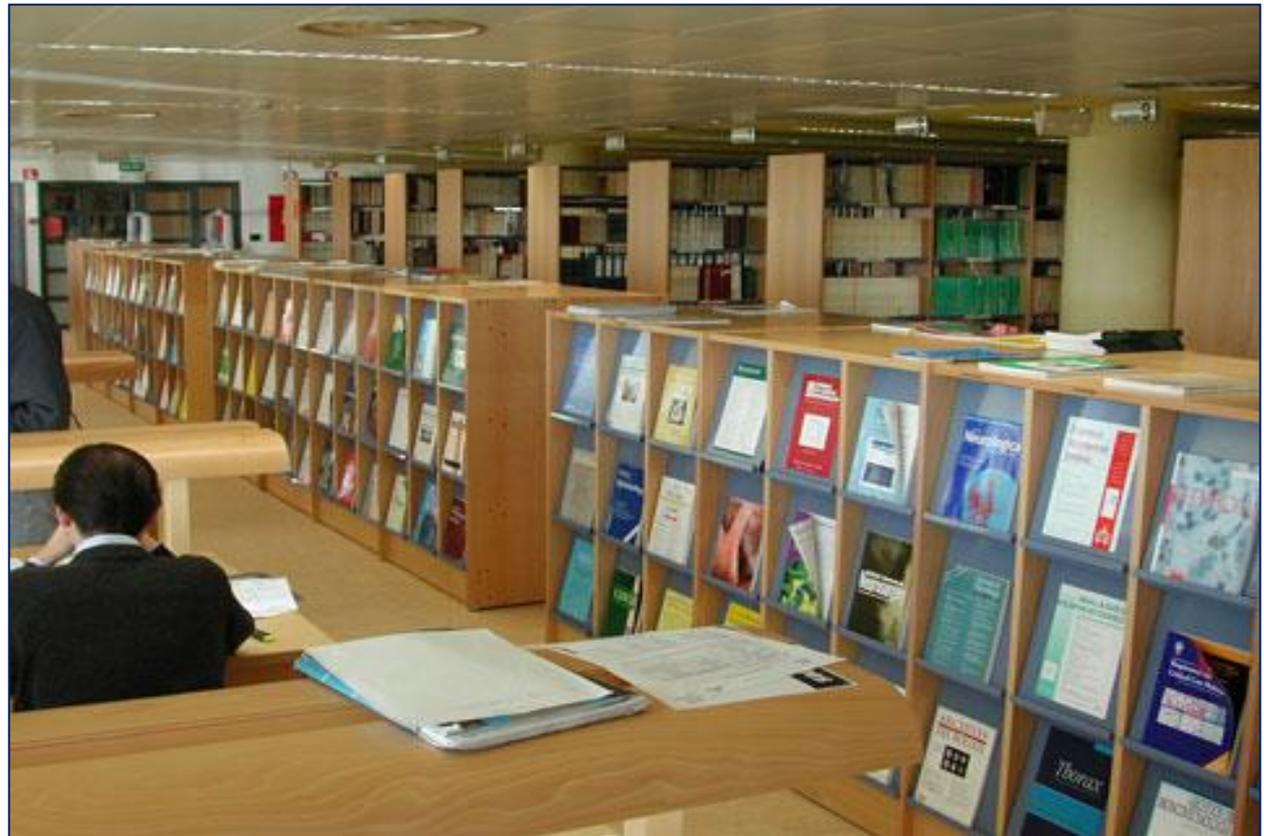
## Artículos destacados



**Solo  
SOCIOS**

## Artículos destacados

# REVISIÓN, SELECCIÓN Y **ANÁLISIS**



Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

## Cursos de formación



Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas



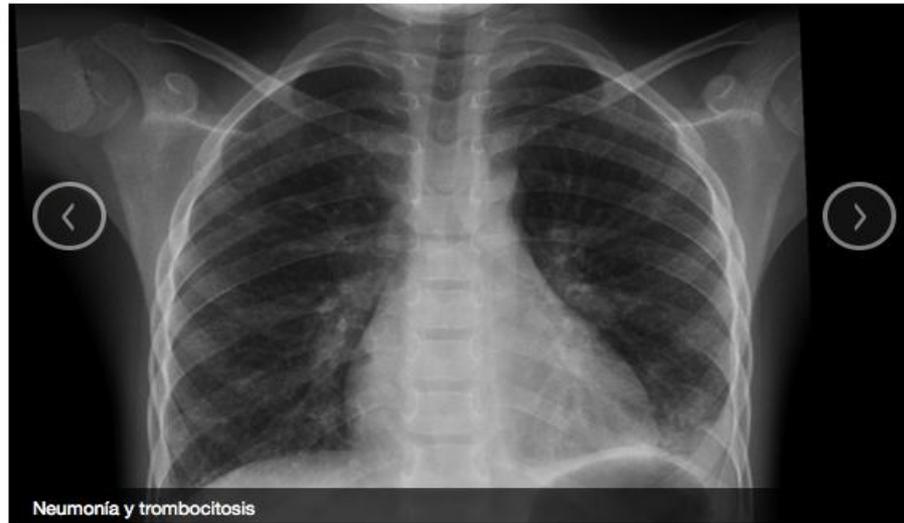
Curso de nutrición infantil



Curso de cardiología pediátrica

## Imagen de la semana

¿Cuál es su diagnóstico?



Neumonía y trombocitosis

## Casos clínicos interactivos

Neumonía y trombocitosis



## Novedades bibliográficas

Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante



## Artículos destacados

Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría 2013



## Biblioteca



## Agenda

Día Mes Agenda

Mayo 2013

M	T	W	T	F	S	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

08:00 am Comienzo del curso MBE

## Herramientas



## Twitter

Tweets Seguir a @MedscapePeds

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 30m  
Urology Group Endorses Live Surgical Events, With Guidelines [bit.ly/11UzRnn](http://bit.ly/11UzRnn)

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 2h  
Carbon Dioxide Challenge May Predict PTSD Risk [bit.ly/XsJAI](http://bit.ly/XsJAI)  
Abrir

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 3h  
Antipsychotic Hiatus Prolongs Recovery, Ups Relapse Risk

Inicio

Qué es

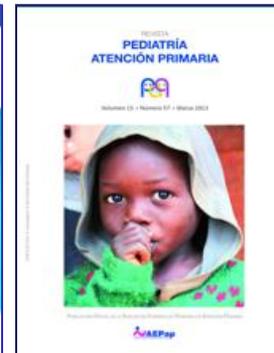
Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

## Artículos destacados



## Artículos destacados

### Artículo original:

Moreno-Pérez D, Álvarez García FJ, Arístegui Fernández J, Barrio Corrales F, Cilleruelo Ortega MJ, Corretger Rauet JM, González-Hachero J, Hernández-Sampelayo Matos T, Merino Moína M, Ortigosa Del Castillo L, Ruiz-Contreras J; Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría, España. Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría: recomendaciones 2013. *An Pediatr Barc*. 2013 Jan;78(1):59.e1-27. doi: 10.1016/j.anpedi.2012.10.002. PubMed PMID: 23228438.

Descargar pdf original 

### Resumen

El Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP) actualiza anualmente el calendario de vacunaciones teniendo en cuenta tanto aspectos epidemiológicos, como de seguridad, efectividad y eficiencia de las vacunas.

El presente calendario incluye grados de recomendación. Se han considerado como *vacunas sistemáticas* aquellas que el CAV-AEP estima que todos los niños deberían recibir; como *recomendadas* las que presentan un perfil de vacuna sistemática en la edad pediátrica y que es deseable que los niños reciban, pero que pueden ser priorizadas en función de los recursos para su financiación pública; y dirigidas a *grupos de riesgo* aquellas con indicación preferente para personas en situaciones de riesgo. Los calendarios de vacunaciones tienen que ser dinámicos y adaptarse a los cambios epidemiológicos que vayan surgiendo. El CAV-AEP considera como objetivo prioritario la consecución de un *calendario de vacunación único* para toda España.

Teniendo en cuenta los últimos cambios en la epidemiología de las enfermedades, el CAV-AEP mantiene las novedades propuestas la temporada anterior, como la administración de las primeras dosis de las vacunas triple vírica y varicela a los 12 meses y las segundas dosis a los 2-3 años, así como la administración de la vacuna Tdpa a los 4-6 años, siempre acompañada de otra dosis a los 11-14 años, con preferencia a los 11-12 años.

El CAV-AEP estima que deben incrementarse las coberturas de vacunación frente al papilomavirus humano en las niñas de 11 a 14 años, con preferencia a los 11-12 años. Se reafirma en la recomendación de incluir la vacunación frente al neumococo en el calendario de vacunación sistemático. La vacunación universal frente a la varicela en el segundo año de vida es una estrategia efectiva y, por tanto, un objetivo deseable. La vacunación frente al rotavirus, dadas la morbilidad y la elevada carga sanitaria, es recomendable en todos los lactantes. Se insiste en la necesidad de vacunar frente a la gripe y a la hepatitis A a todos los que presenten factores de riesgo para dichas enfermedades.

Finalmente, se insiste en la necesidad de actualizar las vacunaciones incompletas con las pautas de vacunación acelerada.

Leer texto completo en [Anales de Pediatría](#)



# Casos clínicos interactivos

**Continuum...** El portal de formación de la AEP  
Asociación Española de Pediatría

Entrar Registrarse

[Inicio](#) [Qué es](#) [Quiénes somos](#) [Mi Continuum](#) [Buzón](#) [Buscar](#)

## Casos clínicos interactivos

Subespecialidad  
Todas ... 

ORDENAR POR

- [Fecha de publicación](#)
- [Disponibilidad](#)
- [Nombre](#)
- [Créditos](#)
- [Precio](#)

Cómo realizar las actividades acreditadas

Algunas actividades son gratuitas, otras son de pago. Se puede probar un muestra de la actividad antes de adquirirla.

Casos clínicos interactivos Página 1 de 1



### Neumonía y trombocitosis

**Objetivos** Aprender sobre neumonía y trombocitosis

**Descripción** Paciente varón de seis años que acude a urgencias por cuadro de 12 días de fiebre, tos productiva y dolor en hemiabdomen e hipocondrio derechos. Refiere además astenia y anorexia con pérdida de...

*Autores: Juan Casado-Flores, Ana Serrano González y Alberto García Salido*  
*Fecha de publicación: 08.03.2013 Disponible hasta: 08.03.2014*

Actividad gratuita



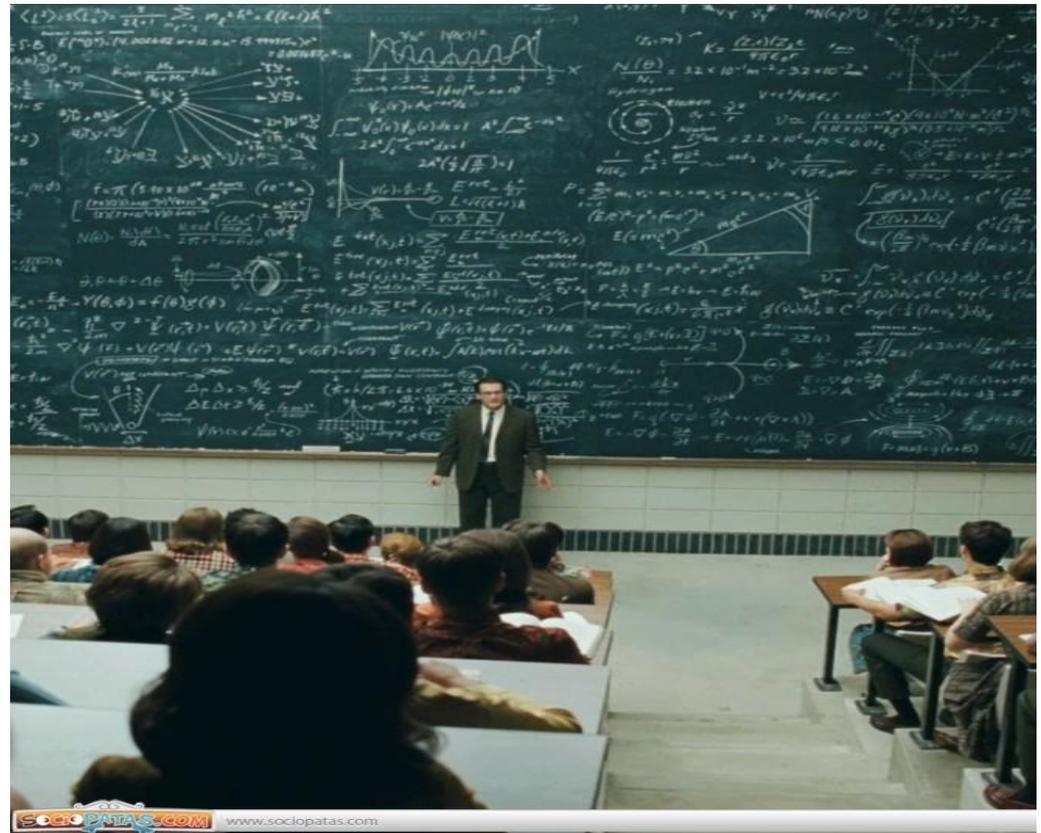
### Neumonía y trombocitosis

Paciente varón de seis años que acude a urgencias por cuadro de 12 días de fiebre, tos...

*Autores: Juan Casado-Flores, Ana Serrano González y Alberto García Salido*  
*Fecha de publicación: 08.03.2013 Disponible hasta: 08.03.2014*

Actividad gratuita

# Casos clínicos interactivos



# Solo SOCIOS

## Casos clínicos interactivos

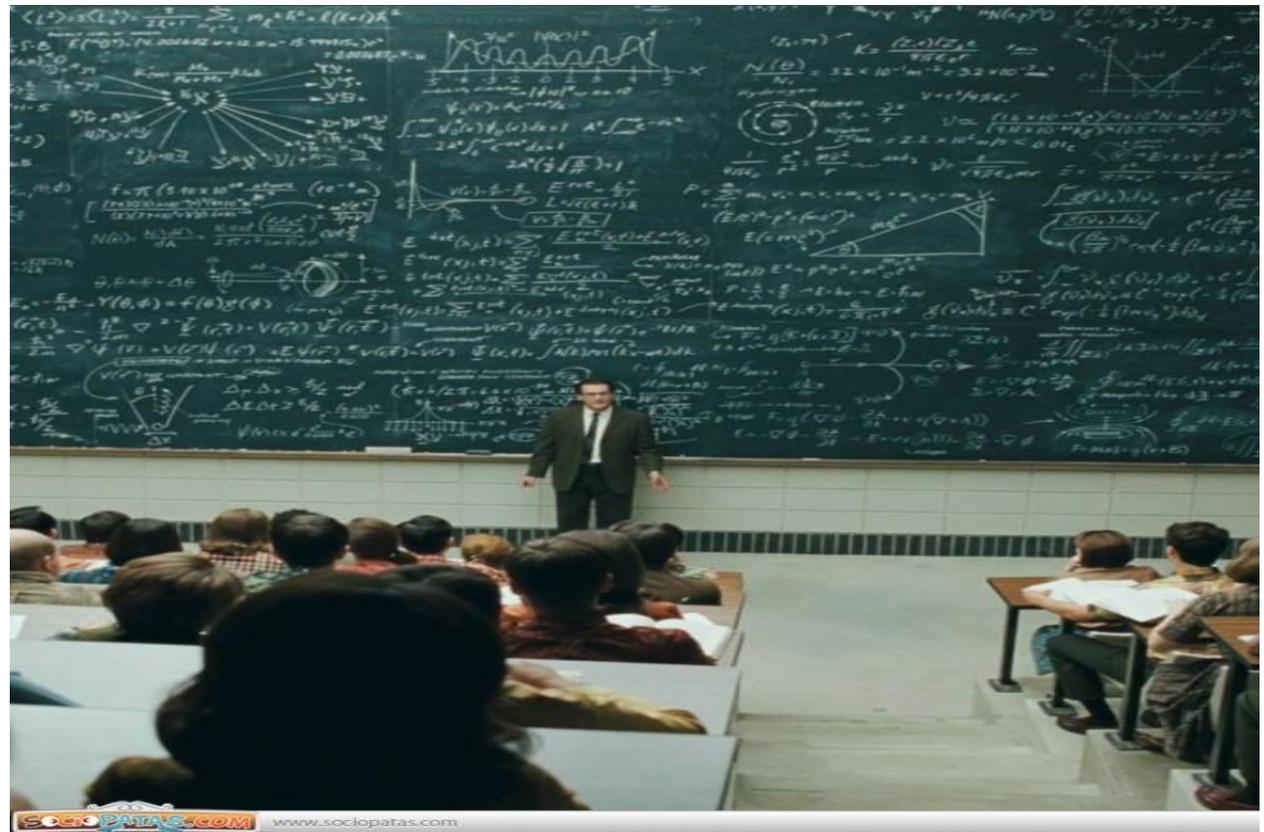
**PROMOVER**

proceso

sistemático

**TOMA DE**

**DECISIONES**



Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

## Cursos de formación



Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas



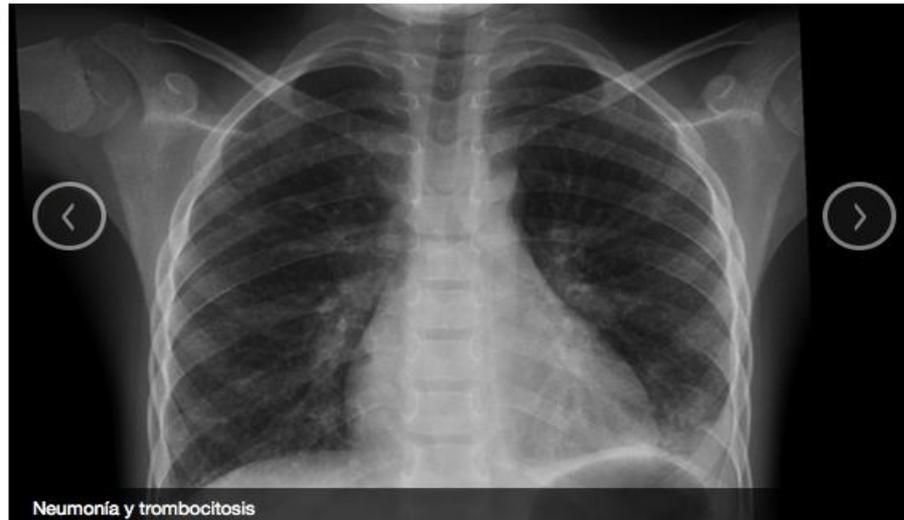
Curso de nutrición infantil



Curso de cardiología pediátrica

## Imagen de la semana

¿Cuál es su diagnóstico?



Neumonía y trombocitosis

## Casos clínicos interactivos

Neumonía y trombocitosis



## Novedades bibliográficas

Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante



## Artículos destacados

Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría 2013



## Biblioteca



## Agenda

Día Mes Agenda

Mayo 2013

M	T	W	T	F	S	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

08:00 am Comienzo del curso MBE

## Herramientas



## Twitter

Tweets Seguir a @MedscapePeds

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 30m  
Urology Group Endorses Live Surgical Events, With Guidelines [bit.ly/11UzRnn](http://bit.ly/11UzRnn)

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 2h  
Carbon Dioxide Challenge May Predict PTSD Risk [bit.ly/XsJAI](http://bit.ly/XsJAI)  
Abrir

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 3h  
Antipsychotic Hiatus Prolongs Recovery, Ups Relapse Risk

## Casos clínicos interactivos



### Caso Clínico

Paciente varón de seis años que acude a urgencias por cuadro de 12 días de fiebre, tos productiva y dolor en hemiabdomen e hipocondrio derechos. Refiere además astenia y anorexia con pérdida de peso no cuantificada.

Antecedentes personales: sin interés.

Antecedentes familiares: madre con colitis ulcerosa y colestasis durante la gestación. G3-A1-V2. Padre de 31 años, sano. Hermano de ocho años, sano.



## Casos clínicos interactivos



El paciente ha regresado de rayos ¿Qué puede ver en la radiografía?

- Infiltrados hiliares bilaterales.
- Neumonía basal izquierda, junto con imagen compatible con pequeño derrame pleural.
- Neumotórax derecho.
- No presenta hallazgos compatibles con neumonía.

Para pasar a la siguiente pantalla es necesario contestar correctamente a esta pregunta.

## Casos clínicos interactivos

### Diagnóstico diferencial

El paciente parece tener una trombocitosis. El hemograma, los datos bioquímicos y el frotis sanguíneo nos pueden ayudar a orientar el diagnóstico diferencial ya desde urgencias.

Una, en la siguiente tabla, cada uno de los ítems y su variación con respecto a la normalidad en relación a la causa subyacente de trombocitosis.

Evaluar en urgencias	Atención a...	Relacionado con...	Arrastre y ordene correctamente
Leucocitos	Leucocitosis Neutrofilia	Procesos inflamatorios o infecciosos	
Reactantes de fase aguda	PCR y PCT Velocidad de sedimentación globular Fibrinógeno	Generalmente normales en trombocitosis primarias  Anemia como causa de trombocitosis. Puede estar elevada como reactante de fase aguda	
Ferritina	Ferropenia		
Bioquímica sanguínea	Lactato deshidrogenasa Ácido úrico Potasio	Alteración espléonica	Descartar aumento; relacionado con rotura celular por hipercitosis
Frotis sanguíneo	Fragmentos nucleares (cuerpos de Howell-Jolly) Células en diana Hematíes deformes típicos		

# MODALIDADES FORMATIVAS

## TUTORIZADAS

✓ Presente:

*Cursos on line*

✓ Futuro:

*Másters on line*

**Contínúm...** El portal de formación de la AEP  
Asociación Española de Pediatría

Entrar Registrarse

[Inicio](#) [Qué es](#) [Quiénes somos](#) [Mi Continuum](#) [Buzón](#) [Buscar](#)

## Cursos de formación

Aprende Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas

### Aprende Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas



**Descripción:**

En este curso se van a impartir las nociones básicas de medicina basada en la evidencia para poder solucionar las dudas clínicas que surgen en nuestra práctica diaria.

El curso está compuesto por tres secciones:

- Una primera sección que trata de cómo solucionar una pregunta sobre tratamiento. Está subdividida en dos: valoración crítica de un ensayo clínico y valoración crítica de una revisión sistemática.
- La segunda sección trata de cómo solucionar una pregunta clínica sobre diagnóstico
- La tercera trata de cómo solucionar una pregunta clínica sobre pronóstico

**Objetivo:**

Vamos a aprender a evaluar los ensayos clínicos publicados que ofrecen información sobre la eficacia de intervenciones terapéuticas o preventivas. Trataremos de entender los aspectos metodológicos claves de los ensayos clínicos y cómo debemos interpretar sus resultados. Asimismo aprenderemos la sistemática a seguir para juzgar su validez, importancia clínica y, finalmente, su aplicabilidad en nuestra práctica clínica.

[Resumen gráfico del curso](#)

**Acreditación: 4.0 Créditos.**

Entidad: AEP

Autores: Carlos Ochoa Sangrador, María Apancio Rodrigo y Manuel Molina Arias

Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

## Cursos de formación



Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas



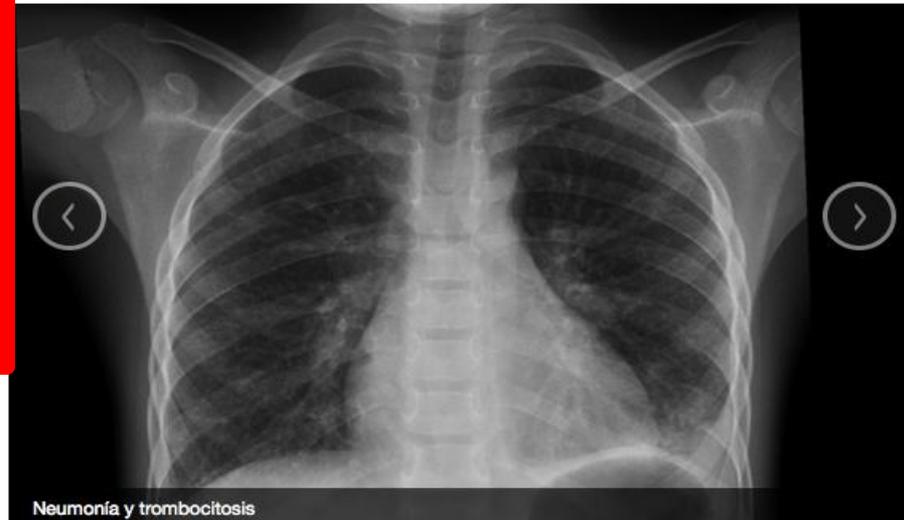
Curso de nutrición infantil



Curso de cardiología pediátrica

## Imagen de la semana

¿Cuál es su diagnóstico?



Neumonía y trombocitosis

## Casos clínicos interactivos

Neumonía y trombocitosis



## Novedades bibliográficas

Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante



## Artículos destacados

Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría 2013



## Biblioteca



## Agenda

Día Mes Agenda

Mayo 2013

M	T	W	T	F	S	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

08:00 am Comienzo del curso MBE

## Herramientas



## Twitter

Tweets Seguir a @MedscapePeds

- Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 30m  
Urology Group Endorses Live Surgical Events, With Guidelines [bit.ly/11UzRnn](http://bit.ly/11UzRnn)
- Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 2h  
Carbon Dioxide Challenge May Predict PTSD Risk [bit.ly/XsJAI](http://bit.ly/XsJAI)  
Abrir
- Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 3h  
Antipsychotic Hiatus Prolongs Recovery, Ups Relapse Risk

## CURSO DE FORMACIÓN



# Continuum...



## APRENDA MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA PARA RESOLVER DUDAS CLÍNICAS

FECHA DE COMIENZO: **14 OCTUBRE 2013**

60 horas lectivas

**INSCRÍBETE**

Para hacer una **PEDIATRÍA DE ALTA CALIDAD**

## Cursos de formación: Aprende Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas

### Aprende Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas



#### Descripción:

En este curso se van a impartir las nociones básicas de medicina basada en la evidencia para poder solucionar las dudas clínicas que surgen en nuestra práctica diaria.

El curso está compuesto por tres secciones:

- Una primera sección que trata de cómo solucionar una pregunta sobre tratamiento. Está subdividida en dos: valoración crítica de un ensayo clínico y valoración crítica de una revisión sistemática.
- La segunda sección trata de cómo solucionar una pregunta clínica sobre diagnóstico
- La tercera trata de cómo solucionar una pregunta clínica sobre pronóstico

#### Objetivo:

Vamos a aprender a evaluar los ensayos clínicos publicados que ofrecen información sobre la eficacia de intervenciones terapéuticas o preventivas. Trataremos de entender los aspectos metodológicos claves de los ensayos clínicos y cómo debemos interpretar sus resultados. Asimismo aprenderemos la sistemática a seguir para juzgar su validez, importancia clínica y, finalmente, su aplicabilidad en nuestra práctica clínica.

[Resumen gráfico del curso](#)

**Acreditación: 4.0 Créditos.**

Entidad: AEP

Autores: C. Ochoa Sangrador, M. Aparicio Rodrigo y M. Molina Arias

Fecha de publicación: 15.01.2013

[Probar](#)

[Comprar](#)

## Cursos de formación: La búsqueda bibliográfica



–Lo primero que hay que hacer es transformar nuestra pregunta clínica estructurada en palabras clave o descriptores –indica Ana.

El descriptor es un término que puede estar formado por una o más palabras y que se utiliza para representar un concepto determinado. Los descriptores son la base para confeccionar los tesauros, que son las listas de términos que usan las bases de datos como PubMed, Embase o Trip Database. Cada base de datos puede tener una lista de descriptores diferentes en su tesoro. En el caso de PubMed, los descriptores se denominan términos MeSH (Medical Subjects Headings). El término "palabra clave" es más ambiguo y se reserva para resumir los contenidos más significativos de un documento. En cualquier caso, lo correcto es recurrir a los descriptores que mejor se adapten a la pregunta clínica que nos formulamos y no elegir términos de forma arbitraria.

Cada parte de la pregunta PICO debería transformarla en una o más palabras clave, y luego comprobar qué descriptor le corresponde.

Recuerde que nuestra pregunta clínica era: *En niños con cuadro gripal, ¿el oseltamivir, en comparación con placebo, reduce el riesgo de otitis?*

¿Qué palabras clave/descriptores propone?

El primer paso para realizar una búsqueda es transformar cada uno de los componentes de nuestra pregunta en descriptores

## Cursos de formación: La búsqueda bibliográfica

### Pregunta 1

Escriba los descriptores (en español) que considere más adecuados para nuestra pregunta clínica estructurada y compruebe si coinciden con los propuestos por nosotros.

Recuerde que la pregunta clínica era: *En niños con cuadro gripal, ¿el oseltamivir, en comparación con placebo, reduce el riesgo de otitis?*

**Pacientes**

niños

**Intervención**

oseltamivir

**Comparación**

placebo

**Resultado**

otitis

Los descriptores que nos parecen más adecuados para nuestra pregunta son:

	Pacientes	Intervención	Comparación	Resultado
<b>Pregunta</b>	Niños con cuadro gripal	Tratamiento con oseltamivir	Placebo	Reduce el riesgo de otitis
<b>Palabras clave</b>	Niños Gripe	Oseltamivir		Otitis media

Los descriptores deben ser palabras o combinaciones esquemáticas de palabras, no frases. Algunos componentes de la pregunta pueden omitirse (en este caso, por ejemplo, placebo), para no restringir excesivamente la búsqueda.

En ocasiones podemos dudar sobre cuál sería el descriptor más adecuado para un concepto. En estos casos se puede consultar en DeCS (ir a la siguiente pantalla).

Autores:



Carlos Ochoa Sangrador

Doctor en Medicina y Cirugía. Especialista en Pediatría. Master en Metodología de la Investigación Clínica. Experiencia en Epidemiología Clínica, Bioestadística, Informática Médica y Medicina Basada en la Evidencia.

Responsable de la Unidad de Apoyo a la Investigación y Facultativo Especialista en Pediatría del Hospital Virgen de la Concha de Zamora.

Profesor de la Escuela de Grado de Enfermería de Zamora.



María Aparicio Rodrigo

Especialista en Pediatría y sus Áreas Específicas. Doctora en Medicina y Cirugía.

Pediatra de Atención Primaria, Centro de Entrevías. Madrid (España).

Miembro del Grupo de Trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría. Vicepresidente de la Asociación Madrileña de Pediatría de Atención Primaria.



Manuel Molina Arias

Doctor en Medicina (UAM, 1996). Especialista en Pediatría y sus Áreas Específicas, Hospital Infantil Universitario La Paz (1990).

Máster en Dirección Médica y Gestión Clínica por la UNED (2011).

Facultativo del Servicio de Gastroenterología y Nutrición del Hospital Infantil Universitario La Paz (1995).

Profesor Asociado del Departamento de Pediatría de la UAM (1996).

Miembro del grupo de trabajo de Pediatría Basada en la Evidencia de la AEP (2010).

## Continuum...

El portal de formación continuada de la AEP  
Asociación Española de Pediatría



**CURSO DE FORMACIÓN A DISTANCIA**  
**ORGANIZADO POR EL COMITÉ DE NUTRICIÓN DE LA AEP**

**LA NUTRICIÓN DEL NIÑO SANO Y ENFERMO.**  
**¿QUÉ HAY QUE SABER?**

Fecha de inicio: 3 de febrero de 2014 - 60 h. lectivas



Solicitada la acreditación a la CFC  
de las Profesionales Sanitarias de la  
Comunidad de Madrid

# MODALIDADES FORMATIVAS

## OTRAS SECCIONES

- ✓ Biblioteca
- ✓ Herramientas para la consulta
- ✓ Portofolio personal
- ✓ Agenda
- ✓ Twitter



Inicio

Qué es

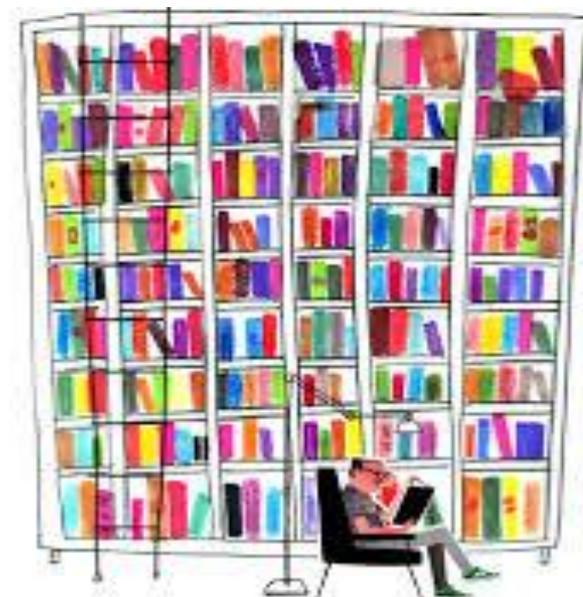
Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

Inicio > Biblioteca



**Todos**



Biblioteca - Protocolos

Áreas temáticas

- Tipos de documento
- Guías de práctica clínica
  - Revisiones sistemáticas
  - Artículos valorados críticamente
  - Documentos de consenso
  - Protocolos**

Novedades



- |                |                |                |              |                |                 |                |              |
|----------------|----------------|----------------|--------------|----------------|-----------------|----------------|--------------|
| Alergia e i... | Cardiología    | Cuidados in... | Dermatología | Endocrinología | Gastroenter...  | Genética y ... | Hematología  |
| Infectología   | Nefrología ... | Neonatología   | Neumología   | Neurología     | Nutrición y ... | Psiquiatria    | Reumatología |
| Urgencias      |                |                |              |                |                 |                |              |

Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

## Cursos de formación



Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas



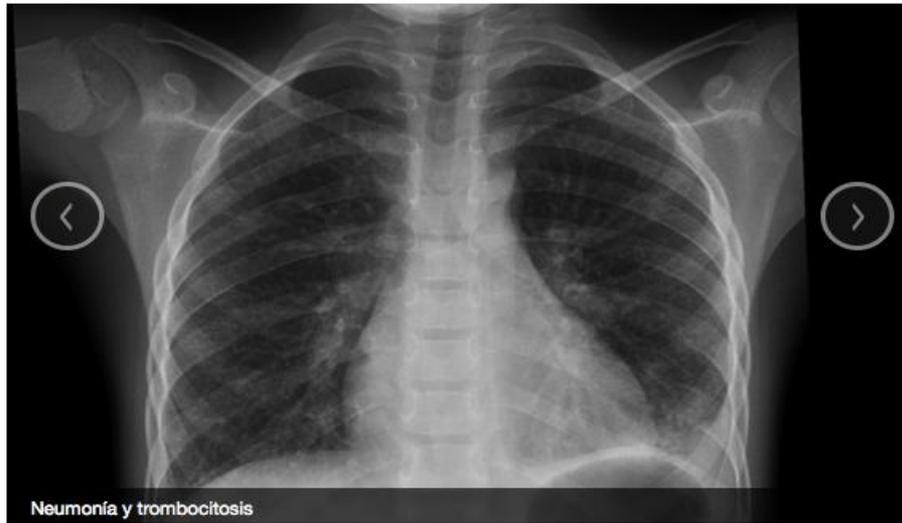
Curso de nutrición infantil



Curso de cardiología pediátrica

## Imagen de la semana

¿Cuál es su diagnóstico?



Neumonía y trombocitosis

## Casos clínicos interactivos

Neumonía y trombocitosis



## Novedades bibliográficas

Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante

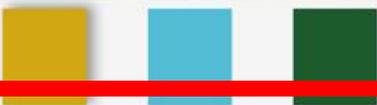


## Artículos destacados

Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría 2013



## Biblioteca



## Agenda

Día Mes Agenda

Mayo 2013

M	T	W	T	F	S	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

08:00 am Comienzo del curso MBE

## Herramientas



## Twitter

Tweets Seguir a @MedscapePeds

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 30m  
Urology Group Endorses Live Surgical Events, With Guidelines [bit.ly/11UzRnn](http://bit.ly/11UzRnn)

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 2h  
Carbon Dioxide Challenge May Predict PTSD Risk [bit.ly/XslJAI](http://bit.ly/XslJAI)  
Abrir

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 3h  
Antipsychotic Hiatus Prolongs Recovery, Ups Relapse Risk

## CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES de la Biblioteca Continuum

- Información pediátrica de **calidad**: recursos de la pirámide de las “6S”
- Información pediátrica **actualizada**: 5 años como semivida de los conocimientos científicos
- Información pediátrica **recuperable** de forma ordenada y atractiva: con buscador interno
- Información pediátrica **libre**: acceso al PDF siempre que sea posible

Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

*Protocolos,  
Consensos*



Protocolos AEP



Revistas nacionales



Revistas internacionales

*Guías de práctica  
clínica*



NGC



GuiaSalud

Revisiones  
sistemáticas



Cochrane



Systematic Review  
PubMed

Artículos  
valorados  
críticamente

# Herramientas para la Consulta

Herramientas



Inicio > Herramientas para la consulta



**Todos**

Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

## Cursos de formación



Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas



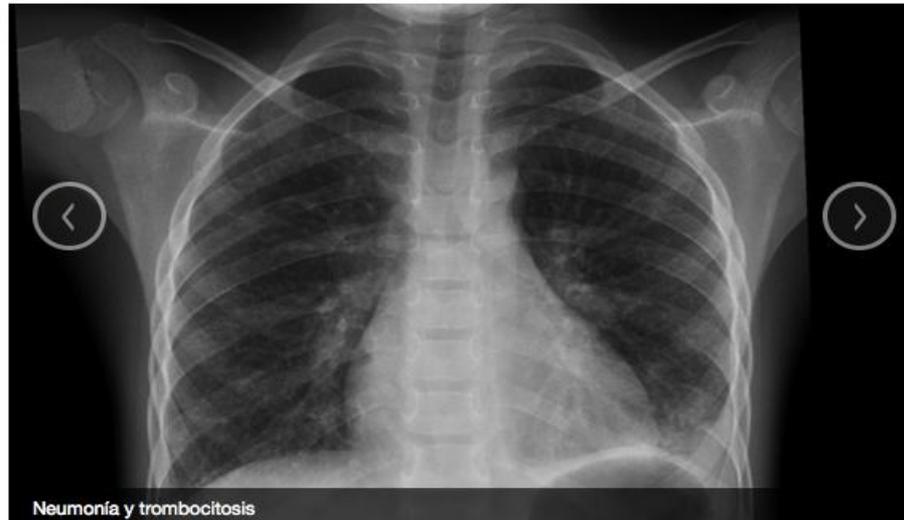
Curso de nutrición infantil



Curso de cardiología pediátrica

## Imagen de la semana

¿Cuál es su diagnóstico?



Neumonía y trombocitosis

## Casos clínicos interactivos

Neumonía y trombocitosis



## Novedades bibliográficas

Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante



## Artículos destacados

Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría 2013



## Biblioteca



## Agenda

Día Mes Agenda

Mayo 2013

M	T	W	T	F	S	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

08:00 am Comienzo del curso MBE

## Herramientas



## Twitter

Tweets Seguir a @MedscapePeds

- Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 30m  
Urology Group Endorses Live Surgical Events, With Guidelines [bit.ly/11UzRnn](http://bit.ly/11UzRnn)
- Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 2h  
Carbon Dioxide Challenge May Predict PTSD Risk [bit.ly/XsJAI](http://bit.ly/XsJAI)  
Abrir
- Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 3h  
Antipsychotic Hiatus Prolongs Recovery, Ups Relapse Risk

Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

Inicio > Herramientas para la consulta

NOVEDADES

URGENCIAS: GUIA RÁPIDA DE TRATAMIENTO

CALCULADORA DE PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA

CALCULADORA PEDIÁTRICA

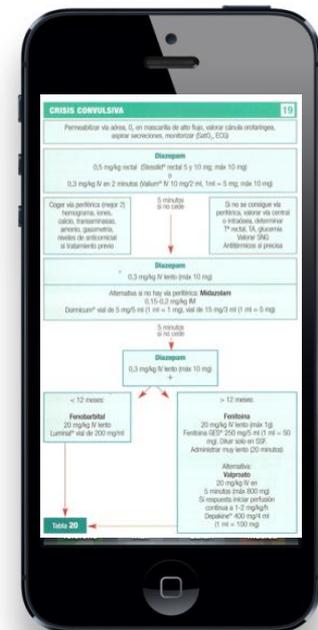
VADEMECUM.

TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS URGENTES

ESPECIALIDADES

TABLAS Y VALORES NORMALES

CONSEJOS E INFORMACIÓN PARA PADRES Y PACIENTES





Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

Inicio > Herramientas para la consulta

**NOVEDADES**

**URGENCIAS: GUIA RÁPIDA DE TRATAMIENTO**

**CALCULADORA DE PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA**

**CALCULADORA PEDIÁTRICA**

**VADEMECUM.**

**Pediamecum**

<http://pediamecum.es/>

**Guía Neonatal Segurneo**

<http://www.segurneo.es/index.php/es/guia-farmacoterapeutica-neonatal>

**Guía Pediatría AEPap**

<http://www.guiafarmapediatrica.es/>

**Fármacos y lactancia**

<http://www.e-lactancia.org/>

**GUÍA DE TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS**

**ESPECIALIDADES**

**TABLAS Y VALORES NORMALES**

**CONSEJOS E INFORMACIÓN PARA PADRES Y PACIENTES**

BMJ Portfolio

Signed in as FRANCISCO HUANO BANCERA | Site settings | Sign out

Missing some modules? | User guide | Export report

TAGS + NEW ITEM

0:00 hours  
All items

Show me: All items added from [start] to [end]

You are currently viewing the last 12 months items. [Close this notice](#)  
[Change this in your settings](#)

Title	Date added	Note	External hours	Personal hours	Link
Atypical short stature	12-Jul-2011		-	0:00	
Revalidation in primary care: an update	06-Jan-2012		-	0:00	
Besteet leading: an update	02-Nov-2011		-	0:00	
Acute managing patients in primary care - Good Clinical Care - BMJ Learning	28-Sep-2011		-	0:00	

Show 5 10 25 50 100 items

About BMJ Portfolio | Help and FAQs | User guide | Manage account | Email alerts

Contact us | Terms and conditions | Privacy policy | Revenue sources | Home | Top

© 2012 BMJ Publishing Group Ltd

BMJ Group

## Mi Contínium

**RECOPIRAR**  
**ACTIVIDADES**  
**REALIZADAS**



## Mi Continuum



VALORAR **NECESIDADES DE FORMACIÓN**



# Matriz de competencias



## Global Pediatric Education Consortium

Training and Sustaining a Global Pediatric Workforce

[Home](#)[About Us](#)[Global Curriculum](#)[Assessment](#)[Events](#)[FAQs](#)[Participants](#)[News](#)[Contact Us](#)

Dear Global Pediatric Education Community and Colleagues:

The first complete working draft of the *Global Pediatric Curriculum and Guidelines for Residency Training, Assessment, Certification, and Continuous Professional Development* is ready for your review. These documents represent several years of collaborative work amongst the GPEC delegate organizations and curriculum experts from around the world. The development process was based upon consensus of our delegates and the resulting documents represent a best-practices approach to training and assessment from around the world.

### ENGLISH

[Table of Contents](#)[Introduction](#)[Chapter 1](#) Abilities: Attitudes and Behaviors[Chapter 2](#) Skills: Basic and Pediatric-Specific[Chapter 3](#) Patient Care: Knowledge (3mb)[Chapter 4](#) Standards for Post-graduate Training Programs[Chapter 5](#) Assessment Strategies and Methods[Chapter 6](#) Guidelines for Physician Accreditation[Chapter 7](#) Guidelines for Continuous Professional Development[Download Files](#)

### SPANISH

[Tabla de Contenidos](#)[Introducción](#)[Capítulo 1](#) Habilidades: Actitudes y comportamiento[Capítulo 2](#) Habilidades pediátricas básicas y específicas[Capítulo 3](#) Programa de formación: Conocimiento de atención al paciente (2MB)[Capítulo 4](#) Recomendaciones para los programas de formación de postgrado[Capítulo 5](#) Métodos y Estrategias de Evaluación[Capítulo 6](#) Recomendaciones para un programa de Certificación Médica[Capítulo 7](#) Recomendaciones para un Programa de Desarrollo Profesional Continuo[Download Files](#)

Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

## Cursos de formación



Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas



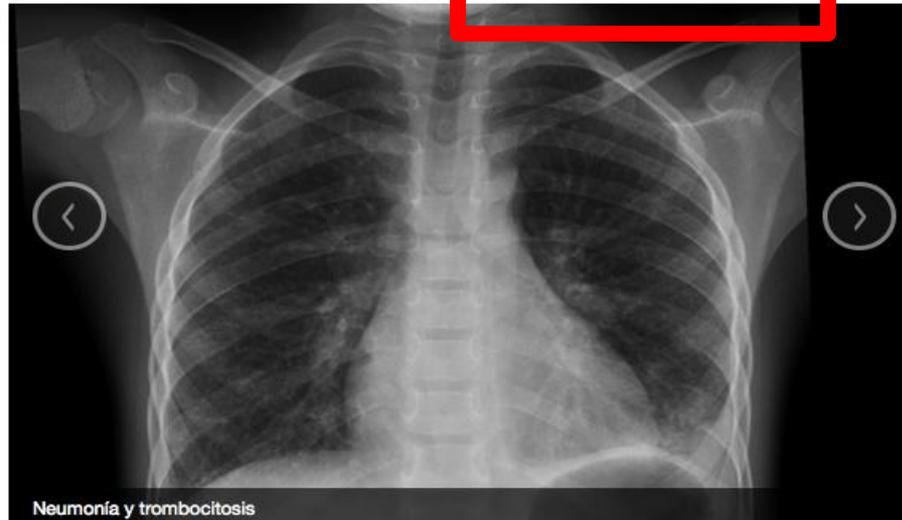
Curso de nutrición infantil



Curso de cardiología pediátrica

## Imagen de la semana

¿Cuál es su diagnóstico?



Neumonía y trombocitosis

## Casos clínicos interactivos

Neumonía y trombocitosis



## Novedades bibliográficas

Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante



## Artículos destacados

Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría 2013



## Biblioteca



## Agenda

Día Mes Agenda

Mayo 2013

M	T	W	T	F	S	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

08:00 am Comienzo del curso MBE

## Herramientas



## Twitter

Tweets Seguir a @MedscapePeds

- Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 30m  
Urology Group Endorses Live Surgical Events, With Guidelines [bit.ly/11UzRnn](http://bit.ly/11UzRnn)
- Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 2h  
Carbon Dioxide Challenge May Predict PTSD Risk [bit.ly/XsJAI](http://bit.ly/XsJAI)  
Abrir
- Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 3h  
Antipsychotic Hiatus Prolongs Recovery, Ups Relapse Risk

**VALORAR NECESIDADES** de formación

**RECOPILAR** las actividades realizadas en Contínium, con los créditos de formación obtenidos

Mi Contínium - Isabel Rodrigo

MIS CURSOS

[Resumen de mis cursos](#)

[Listado de mis cursos](#)

MIS COMPRAS

[Resumen de mis compras](#)

MIS PREFERENCIAS

[Mi cuenta de usuario](#)

Resumen de mis Cursos

Puntos acumulados	0
Nº de cursos aprobados	2
Nº de cursos no activados	0
Nº de cursos sin terminar	3
Nº de cursos en mi portfolio	6

Filtrar por secciones

Cursos de formación

Mi Continuum - Actividades realizadas Página 1 de 1

## Matriz de competencias

Fecha	Título	Sección	Competencias	Estado	Créditos	Certificado
26 mar 2014	<a href="#">Vacunas en pediatría. Curso básico de formación</a>	Cursos de formación		Empezado y no terminado <a href="#">Continuar en : Meningococo C Pantalla: 1</a>	N/C	
24 mar 2014	<a href="#">La nutrición en el niño sano y enfermo: ¿qué hay que saber?</a>	Cursos de formación		Empezado y no terminado <a href="#">Continuar en : Fórmulas especiales modificadas en principios inmediatos Pantalla: 1</a>	N/C	
24 feb 2014	Aprenda Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas	Cursos de formación	I.A.05.01.05.02 I.A.05.01.05.03 I.A.05.01.05.04 I.A.05.01.07.01 I.A.05.01.07.02 I.A.05.01.07.03. I.A.05.01.07.04 I.A.05.01.07.05 I.A.05.01.08.01 I.A.05.01.08.02 I.A.05.01.08.03 I.A.05.01.08.07 I.A.05.01.08.08	Aprobado	7.8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Descargar diploma</a></li> <li>• <a href="#">Ver mi diploma</a></li> </ul>

## URTICARIA, ANGIOEDEMA, ANAFILAXIA

### Anamnesis

Conocer las causas más frecuente de la urticaria/angioedema/anafilaxia

Saber que en la urticaria crónica no está justificado el estudio alérgico

### Exploración

Ser capaz de

Reconocer los signos y síntomas de una anafilaxia, que incluye: urticaria generalizada, dificultad respiratoria con estridor inspiratorio, edema laríngeo, sibilancias, ronquera, disfonía, dificultad para tragar, dolor abdominal, diarrea, hipotensión y colapso vascular.

### Diagnóstico

Ser capaz de

Distinguir entre urticaria, angioedema y anafilaxia

### Tratamiento

Ser capaz de



# Agenda

## Agenda

Día **Mes** Agenda ⌂ +

Mayo 2013 ⏪ ⏩

M	T	W	T	F	S	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

08:00 am Comienzo del curso MBE

Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

## Cursos de formación



Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas



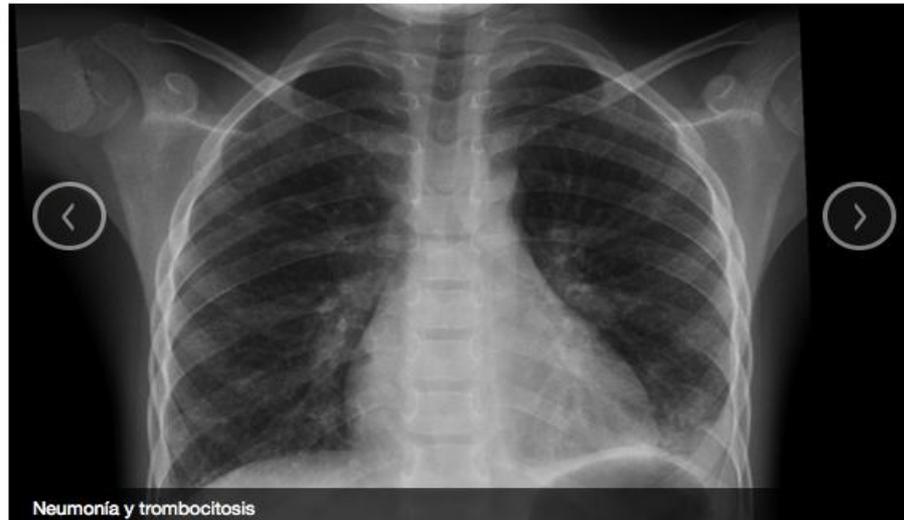
Curso de nutrición infantil



Curso de cardiología pediátrica

## Imagen de la semana

¿Cuál es su diagnóstico?



Neumonía y trombocitosis

## Casos clínicos interactivos

Neumonía y trombocitosis



## Novedades bibliográficas

Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante

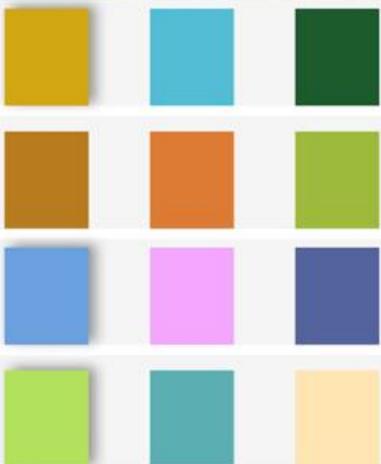


## Artículos destacados

Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría 2013



## Biblioteca



## Agenda

Día Mes Agenda

Mayo 2013

M	T	W	T	F	S	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

08:00 am Comienzo del curso MBE

## Herramientas



## Twitter

Tweets Seguir a @MedscapePeds

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 30m  
Urology Group Endorses Live Surgical Events, With Guidelines [bit.ly/11UzRnn](http://bit.ly/11UzRnn)

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 2h  
Carbon Dioxide Challenge May Predict PTSD Risk [bit.ly/XslJAI](http://bit.ly/XslJAI)  
Abrir

**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 3h  
Antipsychotic Hiatus Prolongs Recovery, Ups Relapse Risk

## Twitter

### Tweets

Seguir



**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 20m

Local anesthetic nerve blocks for dental work in kids may destroy future molars, and that may be a good thing. [bit.ly/10K16hL](http://bit.ly/10K16hL)

Abrir



**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 7h

Mobile Device Use While Driving [bit.ly/16LLIU5](http://bit.ly/16LLIU5)

Abrir



**Medscape Pediatrics** @MedscapePeds 13h

Twittear a @MedscapePeds

## Twitter

### Tweets

Seguir

 **Continuum AEP** 13h  
@ContinuumAEP  
[#ActaPaediatrica](#) Serum immunoglobulin free light chain levels are higher in girls than boys during eosinophili... [bit.ly/1gS8IDN](http://bit.ly/1gS8IDN)

 **Continuum AEP** 3 abr  
@ContinuumAEP  
[#ActaPaediatrica](#) Parents and children's perceptions of distress related to oral mucositis during

Twitter a @ContinuumAEP



The banner features a central image of a doctor examining a child, with the Continuum AEP logo overlaid. The text reads: "Continuum AEP @ContinuumAEP El portal de formación de la Asociación Española de Pediatría continuum.aeped.es".

**Cursos de formación**

- Aprenda Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas
- La nutrición en el niño sano y enfermo: ¿qué hay que saber?
- Otros cursos

**Imagen de la semana**

¿Cuál es su diagnóstico?

**Casos clínicos interactivos**

Niña con cuadro febril, tos y mal estado general.

**Novedades bibliográficas**

Apendicitis aguda: importancia de los signos ecográficos secundarios (no se visualiza el apéndice)

**Artículos destacados**

Documento de consenso sobre etiología, diagnós-

TWEETS

621

SIGUIENDO

47

SEGUIDORES

633

Editar perfil

## Tweets

-  **Continuum AEP** @ContinuumAEP · 13 h  
[#ActaPaediatrica](#) Serum immunoglobulin free light chain levels are higher in girls than boys during eosinophili... [bit.ly/1gS8IDN](http://bit.ly/1gS8IDN)  
Abrir Responder Eliminar Favorito Más
-  **Continuum AEP** @ContinuumAEP · 24 h  
[#ActaPaediatrica](#) Parents and children's perceptions of distress related to oral

Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Buzón

Buscar

## Cursos de formación



Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas



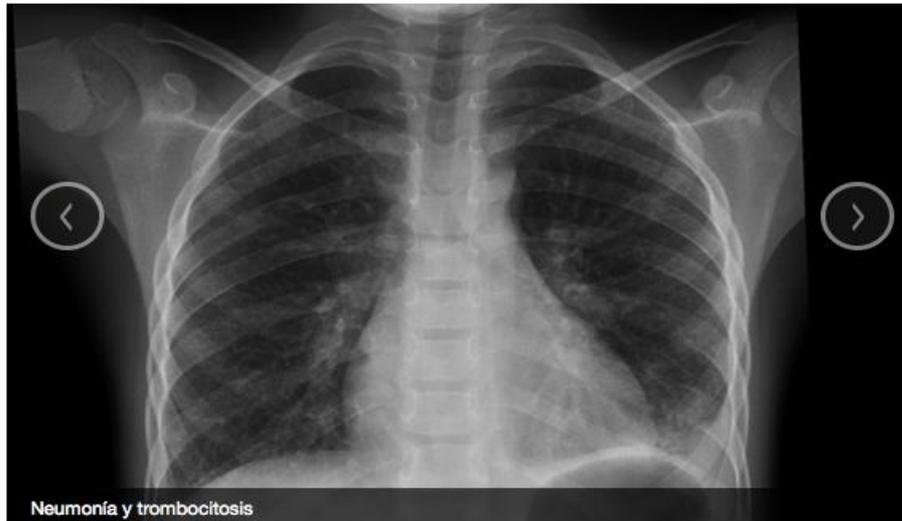
Curso de nutrición infantil



Curso de cardiología pediátrica

## Imagen de la semana

¿Cuál es su diagnóstico?



Neumonía y trombocitosis

## Casos clínicos interactivos

Neumonía y trombocitosis



## Novedades bibliográficas

Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante

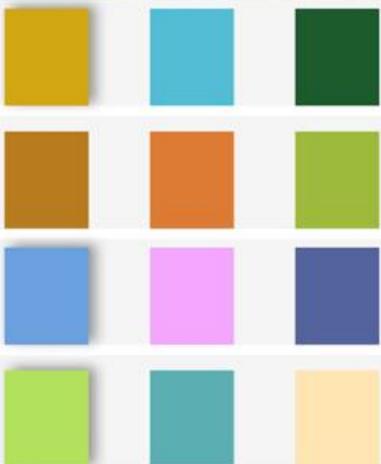


## Artículos destacados

Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría 2013



## Biblioteca



## Agenda

Día Mes Agenda

Mayo 2013

M	T	W	T	F	S	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

08:00 am Comienzo del curso MBE

## Herramientas



## Twitter

Tweets Seguir a @MedscapePeds

- Medscape Pediatrics** 30m @MedscapePeds  
Urology Group Endorses Live Surgical Events, With Guidelines [bit.ly/11UzRnn](http://bit.ly/11UzRnn)
- Medscape Pediatrics** 2h @MedscapePeds  
Carbon Dioxide Challenge May Predict PTSD Risk [bit.ly/XslJAI](http://bit.ly/XslJAI)  
Abrir
- Medscape Pediatrics** 3h @MedscapePeds  
Antipsychotic Hiatus Prolongs Recovery, Ups Relapse Risk

# ORGANIZACIÓN

COMITÉ EDITORIAL  
COMITÉ DE REDACCIÓN  
RESPONSABLES DE SECCIONES

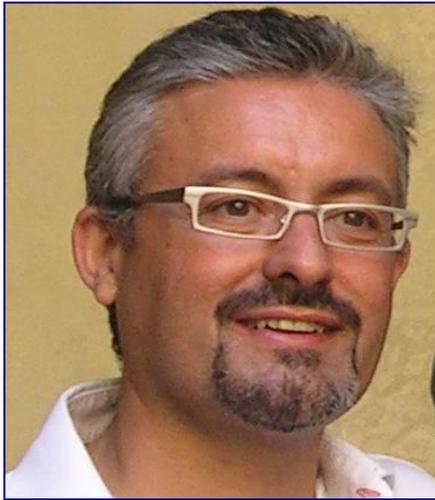


COLABORACIÓN CON LAS SUBESPECIALIDADES  
ACUERDOS CON REVISTAS NACIONALES E INTERNACIONALES  
RELACIÓN ESTRECHA CON AEP y ALAPE

**Contín**u<sup>m</sup>...  
*u*

# **ORGANIZACIÓN**

## **COMITÉ EDITORIAL**



### **Codirectores de CONTÍNUUM**

**Javier González de Dios**  
**(H. General Universitario, Alicante)**

**Francisco Hijano Bandera**  
**(C.Salud Monterrozas, Madrid)**

# **ORGANIZACIÓN**

## **COMITÉ DE REDACCIÓN**



**Líderes de la Pediatría de ambas sociedades científicas:**

**Asociación Española de Pediatría  
(AEP)**

**Asociación Latinoamericana de  
Pediatría (ALAPE)**

**Contínum...**

# ORGANIZACIÓN

## RESPONSABLES DE SECCIONES



**Imagen de la semana**

**Manuel Praena (C.S. Sevilla, AEPap)**



**Novedades bibliográficas**

**Manuel Molina (H. La Paz, Madrid)**

# ORGANIZACIÓN

## RESPONSABLES DE SECCIONES



### Herramientas para la consulta

Javier Pérez Lescure (H. Alcorcón, Madrid)



### Casos clínicos interactivos

Alberto Gª Salido (H. Niño Jesús, Madrid)

José Mª Garrido (H. Clínico, Salamanca)

# **ORGANIZACIÓN**

## **RESPONSABLES DE SECCIONES**



### **Matriz de Conocimientos**

**Carlos Ochoa (H. Virgen de la Concha, Zamora)**

**Carmen Villaizán (C.S. Toledo, AEAap)**

## ÁREAS TEMÁTICAS

1. Alergia e inmunología
2. Bioética
3. Calidad, seguridad y gestión
4. Cardiología
5. Cirugía
6. Comunicación y relaciones interprofesionales
7. Cuidados intensivos
8. Cuidados paliativos
9. Dermatología
10. Endocrinología
11. Errores innatos del metabolismo
12. Farmacología
13. Formación, investigación, docencia
14. Gastroenterología y hepatología
15. Genética y dismorfología
16. Ginecología infanto-juvenil
17. Habilidades diagnósticas y terapéuticas
18. Hematología
19. Infectología

20. Medicina basada en la evidencia
21. Medicina del adolescente
22. Nefrología y urología
23. Neonatología
24. Neumología
25. Neurología
26. Nutrición y lactancia materna
27. Odontología
28. Oftalmología
29. Oncología
30. Ortopedia y traumatología
31. Otorrinolaringología
32. Pediatría de Atención Primaria
33. Pediatría social
34. Prevención y promoción de la salud
35. Psiquiatría
36. Radiología
37. Reumatología
38. Urgencias
39. Vacunas



# TIPOS DE ACCESO

Continuum... El portal de formación de la AEP

AEP Asociación Española de Pediatría

Configuración Sair

Bienvenido: Isabel Rodrigo Admin

Inicio Qué es Quiénes somos Mi Continuum Buzón Buscar

**Cursos de formación**

- Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas
- Curso de nutrición infantil
- Curso de cardiología pediátrica

**Imagen de la semana**

¿Cuál es su diagnóstico?

Neumonía y trombocitosis

**Biblioteca**

**Agenda**

Día Mes Agenda

Mayo 2013

M	T	W	T	F	S	S
31	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	1	2	3	4

08:00 am Comienzo del curso MBE

**Herramientas**

**Twitter**

Tweets

- Seguir a @MedscapePeds
- Medscape Pediatrics @MedscapePeds Urology Group Endorses Live Surgical Events, With Guidelines bit.ly/11UzRnn
- Medscape Pediatrics @MedscapePeds Carbon Dioxide Challenge May Predict PTSD Risk bit.ly/XsUjAI Abrir
- Medscape Pediatrics @MedscapePeds Antipsychotic Hiatus Prolongs Recovery: Los Angeles Daily



**TODOS**



**Solo SOCIOS**



**CURSOS**



**Internet**  
en la consulta:  
una necesidad

# MISIÓN, VISIÓN Y VALORES



**Nuestras señas de identidad**

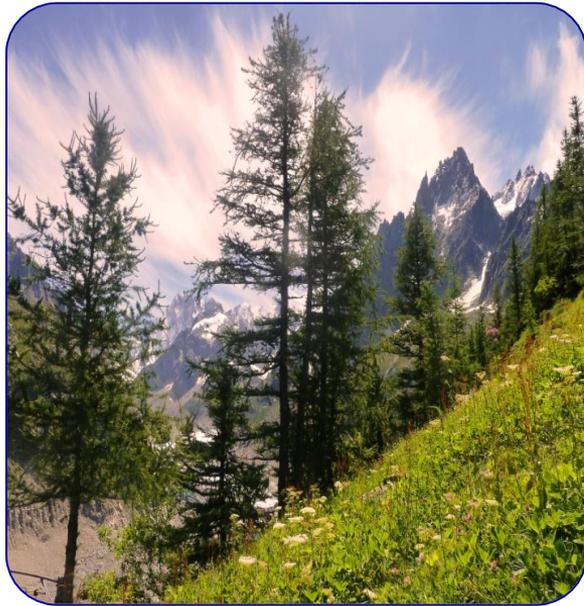
**Contínum...**





# MISIÓN

## CONTÍNUUM hoy...



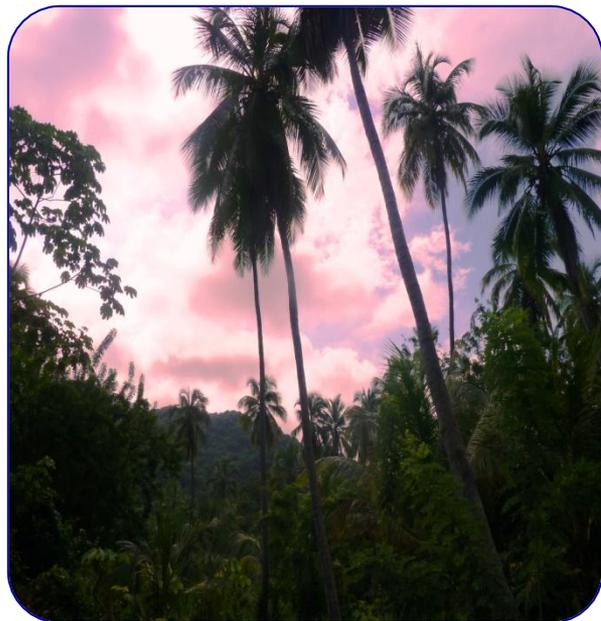
- Plataforma rigurosa, útil y atractiva
- Punto común de FMC en español
- Mejorar la **COMPETENCIA** profesional
- Ayudar en **REACREDITACIÓN**

**Contínum...**



# VISIÓN

## CONTÍNUUM en el futuro...



- Plataforma pediátrica FMC en español
- Ser la “universidad” de AEP y ALAPE
- Instaurar su “marca de clase”
- Avanzar a la excelencia FMC on-line

Contínum...



# VALORES

## Nuestras SEÑAS DE IDENTIDAD...

- EXCELENCIA
- CALIDAD
- LIDERAZGO
- COLABORACIÓN
- INNOVACIÓN
- PLASTICIDAD
- INDEPENDENCIA
- VISIÓN DE FUTURO



Contínum...

# Queremos HACER la Formación Continuada Virtual en Pediatría en....

# Contínum...

El portal de formación de la AEP  
Asociación Española de Pediatría



con las “4H”:

- Hacerlo bien (calidad profesional)
- Hacerlo mejor (desarrollo)
- Hacerlo juntos (equipo)
- Hacerlo (compromiso)

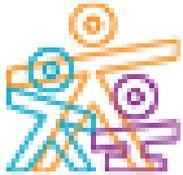
# FORTALEZAS

Contínum...





CONTÍNUUM es **PROPIEDAD DE LA AEP**,  
líder en formación pediátrica



La formación será impartida por  
**EXPERTOS** en cada competencia

Contínum...





Los contenidos se distribuyen en 39 áreas temáticas, adoptando las competencias del **GLOBAL EDUCATION PEDIATRIC CONSORTIUM (GPEC)**



La metodología docente promoverá la **INTERACCIÓN** del alumno para la adquisición de habilidades y el **APRENDIZAJE COLABORATIVO**

Contínum...





El **PORTFOLIO** personal permitirá valorar las **necesidades** de formación, y **recopilar** las actividades realizadas



Los contenidos estarán disponibles **EN CUALQUIER MOMENTO Y LUGAR**, por su máxima funcionalidad en los dispositivos móviles

Contínum...



# ¿ CÓMO ACCEDER ?

Contínum...



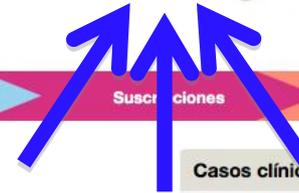
# Ir a REGISTRARSE

Continuum...

El portal de formación de la AEP



Entrar Registrarse



### Cursos de formación

- Aprenda Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas**
- La nutrición en el niño sano y enfermo: ¿qué hay que saber?**
- Otros cursos

### Imagen de la semana

¿Cuál es su diagnóstico?

Anemia aguda grave recidivante

### Casos clínicos interactivos

Anemia aguda grave recidivante

### Novedades bibliográficas

Inmunoglobulina para prevenir la lesión coronaria en el Kawasaki

### Artículos destacados

Infecciones en el paciente oncológico

### Biblioteca

### Agenda

Octubre 2013

D	L	M	X	J	V	S
29	30	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9

### Herramientas para la consulta

### Twitter

Continuum AEP @ContinuumAEP 22h

Infecciones en el paciente oncológico. Nuevo #ArtículoDestacado #ContinuumAEP bit.ly/1hDH7sP

Continuum AEP @ContinuumAEP 9 oct

"Anemia aguda grave recidivante". Nuevo #CasoClínicoInteractivo en #ContinuumAEP continuum.aeped.es/courses/info/5...

# SE ABRIRÁ ESTA VENTANA



El portal de formación de la AEP



Entrar Registrarse



Inicio

Qué es

Quiénes somos

Mi Continuum

Suscripciones

Buscar

## Socios de la AEP

En la casilla de correo electrónico introduzca el correo con el que está dado de alta en la web de la AEP.

Después pulse sobre "Soy socio de la AEP".

El sistema comprobará que es usted socio, este proceso puede tardar unos segundos. Algunos de sus datos se completarán de forma automática.

Deberá introducir manualmente su DNI y número de colegiado para la expedición de diplomas. Además debe introducir su alias para el foro y los comentarios así como su contraseña.

Si el sistema no puede reconocer su correo electrónico y es usted socio de la AEP, por favor contacte con su [sociedad regional](#) para resolver la incidencia.

## Únase hoy a Continuum

Soy socio de la AEP

• [No soy socio](#)

## Sociedades Regionales

Sociedad de Pediatría de Andalucía Occidental y Extremadura  
[spaoyex@spaoyex.org](mailto:spaoyex@spaoyex.org)

Sociedad de Pediatría de Andalucía Oriental  
[dionisioayudarte@gmail.com](mailto:dionisioayudarte@gmail.com)

Sociedad de Pediatría de Aragón, La Rioja y Soria  
[spars1960@gmail.com](mailto:spars1960@gmail.com)

Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León  
[secretario@sccalp.org](mailto:secretario@sccalp.org)

Sociedad de Pediatría Balear  
[sopeba@hotmail.com](mailto:sopeba@hotmail.com)

Sociedad Canaria de Pediatría de Santa Cruz de Tenerife  
[luisgramos.scp@gmail.com](mailto:luisgramos.scp@gmail.com)

Sociedad Canaria de Pediatría de Las Palmas de Gran Canarias  
[socanpedsecretaria@gmail.com](mailto:socanpedsecretaria@gmail.com)

**Introduzca el **CORREO** con el que está DADO DE ALTA EN LA WEB DE LA AEP**

**Después pulse "**SOY SOCIO DE LA AEP**".**

## Únase hoy a Continuum

Soy socio de la AEP

No soy socio

Médico Interno Residente

Por favor, rellene además los siguientes datos.





### Socios de la AEP

En la casilla de correo electrónico introduzca el correo con el que está dado de alta en la web de la AEP.

Después pulse sobre "Soy socio de la AEP".

El sistema comprobará que es usted socio, este proceso puede tardar unos segundos. Algunos de sus datos se completarán de forma automática.

Deberá introducir manualmente su DNI y número de colegiado para la expedición de diplomas. Además debe introducir su alias para el foro y los comentarios así como su contraseña.

Si el sistema no puede reconocer su correo electrónico y es usted socio de la AEP, por favor contacte con su [sociedad regional](#) para resolver la incidencia.

### Sociedades Regionales

Sociedad de Pediatría de Andalucía Occidental y Extremadura  
[spaoyex@spaoyex.org](mailto:spaoyex@spaoyex.org)

Sociedad de Pediatría de Andalucía Oriental  
[dionisioayudarte@gmail.com](mailto:dionisioayudarte@gmail.com)

Sociedad de Pediatría de Aragón, La Rioja y Soria  
[spars1960@gmail.com](mailto:spars1960@gmail.com)

Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León  
[secretario@sccalp.org](mailto:secretario@sccalp.org)

Sociedad de Pediatría Balear  
[sopeba@hotmail.com](mailto:sopeba@hotmail.com)

Sociedad Canaria de Pediatría de Santa Cruz de Tenerife  
[luisgramos.scp@gmail.com](mailto:luisgramos.scp@gmail.com)

Sociedad Canaria de Pediatría de Las Palmas de Gran Canarias  
[socanpedsecretaria@gmail.com](mailto:socanpedsecretaria@gmail.com)

# **SE ABRIRÁ ESTA VENTANA**

Si el sistema no puede reconocer su correo electrónico y es usted socio de la AEP, por favor contacte con la [secretaría técnica de Continuum](#) para resolver la incidencia.

La dirección de correo electrónico debe ser la misma que consta en la [Secretaría virtual de la AEP](#). Si desconoce dicha dirección, por favor contacte con su [sociedad regional](#).

[secretaria@continuummaep.com](mailto:secretaria@continuummaep.com)

**91 159 16 45**

**de lunes a viernes de 10 a 14 h**

## Los socios **AEP**



Acceder al contenido

A screenshot of the AEP website's content area, enclosed in an orange border. It is divided into three horizontal sections, each with a small circular logo on the right side. The first section, titled 'Casos clínicos interactivos', features the article 'Neumonía y trombocitosis' with a chest X-ray image. The second section, 'Novedades bibliográficas', highlights 'Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante' with a cover image of the journal 'JPGN'. The third section, 'Artículos destacados', features 'Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría: recomendaciones 2013' with a cover image of the journal 'PEDIATRÍA'.

## Los no socios **AEP**



Acceder al contenido

A screenshot of the AEP website content area, enclosed in an orange border. It features three main sections, each with a small circular logo in the top right corner:

- Casos clínicos interactivos**: Includes the title "Neumonía y trombocitosis" and a chest X-ray image.
- Novedades bibliográficas**: Includes the title "Esomeprazol en el tratamiento del reflujo gastroesofágico del lactante" and a cover image of the journal "JPGN".
- Artículos destacados**: Includes the title "Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría: recomendaciones 2013" and a cover image of the journal "PEDIATRÍA".

# UNA Vez Registrados



[Suscripción](#)



**19,8      10,8      5,4      1,8**

SECCIONES		1 AÑO	6 MESES	3 MESES	1 MES	Nº SUELTOS
<b>Suscripción a todas las actividades</b> 	Socio AEP	66 actividades 100,00 €	36 actividades 63,00 €	18 actividades 38,00 €	6 actividades 15,00 €	
	MIR – Ped*	50,00 €	32,00 €	19,00 €	8,00 €	
	No socio	200,00 €	126,00 €	76,00 €	30,00 €	
<b>Casos clínicos interactivos</b> 	Socio AEP	22 actividades 63,00 €	12 actividades 40,00 €	6 actividades 24,00 €	2 actividades 10,00 €	6,00 €
	MIR – Ped*	32,00 €	20,00 €	12,00 €	5,00 €	3,00 €
	No socio	126,00 €	80,00 €	48,00 €	20,00 €	12,00 €
<b>Artículos destacados</b> 	Socio AEP	22 actividades 38,00 €	12 actividades 24,00 €	6 actividades 14,00 €	2 actividades 6,00 €	4,00 €
	MIR – Ped*	19,00 €	12,00 €	7,00 €	3,00 €	2,00 €
	No socio	76,00 €	48,00 €	28,00 €	12,00 €	8,00 €
<b>Novedades bibliográficas</b> 	Socio AEP	22 actividades 13,00 €	12 actividades 8,00 €	6 actividades 5,00 €	2 actividades 2,00 €	1,00 €
	MIR – Ped*	7,00 €	4,00 €	2,50 €	1,00 €	0,50 €
	No socio	26,00 €	16,00 €	10,00 €	4,00 €	2,00 €



**El cometido no es tanto “ver lo que nadie ha visto todavía”, sino pensar lo que nadie ha pensado, pero todo el mundo ve.**

*Arthur Schopenhauer*



**Que Dios nos conceda  
la paciencia para aceptar  
las cosas que no podemos  
cambiar,  
la valentía  
para cambiar las cosas que  
puedan ser modificadas,  
y la sabiduría para diferenciar entre ambas**

*Theodore Roethke*

**Continuam...**

[Inicio](#)

[Qué es](#)

[Quiénes somos](#)

[Mi Continuum](#)

[Buzón](#)

[Buscar](#)





**Gracias por formar parte de Contínuum**