

La WEB de un servicio médico como herramienta de información, formación y gestión



III Jornadas
31 marzo, 1-2 abril



Javier González de Dios



***“Las fortalezas están en nuestras diferencias,
no en nuestras similitudes”***

Stephen Covey



***“Llegar juntos es el principio.
Mantenerse juntos es el progreso.
Trabajar juntos es el éxito”***

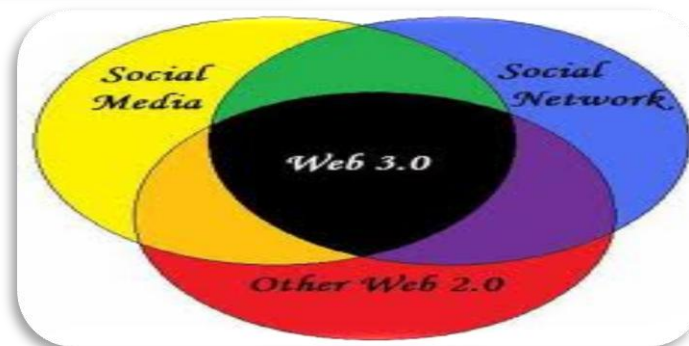
Henry Ford

El camino a “hospital líquido”



H₂O

De la información ESTÁTICA...



... a la DINÁMICA

La WEB SERVICIO DE PEDIATRÍA...



**Como herramienta de formación,
información y gestión**

Objetivos

- **Primario:** Web para información, formación y gestión profesional en Servicio de Pediatría Dpto de Salud
- **Secundarios:**
 - Permitir COMUNICACIÓN dinámica
 - Facilitar DIFUSIÓN en 5 ámbitos: asistencia, docencia, investigación, gestión y calidad
 - Promover COLABORACIÓN
 - Avanzar hacia HOSPITAL “LÍQUIDO”



Características de la Web

- Utilidad
- Facilidad de navegación
- Apariencia
- Estructura clara
- Información actualizada, concisa y veraz
- Rapidez de descarga
- Poco clics
- Evitar malos hábitos
- Interactividad
- Información de contacto y de calidad



Mapa Web

- **5 Secciones principales:**
 - Asistencia
 - Docencia
 - Investigación
 - Gestión
 - Calidad
- **Otras Secciones secundarias:**
 - Enlaces de interés
 - Sala de prensa
 - Iconos multimedia
 - Buscador
 - Slider



Servicio de Pediatría. Departamento de Salud Alicante-HG

Iconos multimedia

Buscador

Inicio-Logo	"Slider" de Contenidos (ventana emergente)		
Asistencia	DOCENCIA	ASISTENCIA	INVESTIGACIÓN
Docencia			
Investigación			
Gestión			
Calidad			
Enlaces de Interès			
Sala de Prensa			
...	Gestión		Calidad
....			

Idea en noviembre 2014



Servicio de Pediatría

DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

IV Curso de Diplomado en RCPNeonatal Completa

Fecha: 27 y 28/02/2015

Lugar: Salón de Actos (HGUA)

[Descarga PDF](#)



 **Hospital General
Universitari d'Alacant**

Asistencia



El Servicio de Pediatría del Departamento de Salud Alicante-Hospital General establece acciones prioritarias encaminadas a un **SERVICIO DE PEDIATRÍA ORIENTADO AL PACIENTE** (y su familia) y en el que se conjuguen especialmente los valores de humanización, sensibilidad, comunidad, colaboración, liderazgo y excelencia en un hospital terciario, el segundo en importancia de la Comunidad Valenciana.

Docencia



Investigación



Gestión



Calidad / Ética



Inaugurada en abril 2015

La Web como herramienta de...



- **Formación**
- **Información**
- **Gestión**

La FÓRMULA del éxito en La Web



5 “C”

y

4 “H”

+

2.0

Las 5 “C” y las 4 “H”

Ciencia

Conciencia

Calidad

Color

Calor

Hacerlo bien

Hacerlo mejor

Hacerlo juntos

Hacerlo

El 2.0

Comunicación en la Web

Difusión en la Web

Colaboración en la Web

Multimedia en la Web

COMUNICACIÓN en la Web



DIFUSIÓN en la Web



COLABORACIÓN en la Web



MULTIMEDIA en la Web



ASISTENCIA



- Atención ESPECIALIZADA
- Atención PRIMARIA
- Unidades de REFERENCIA
- ENFERMERÍA
- DOCUMENTOS esenciales
- PROTOCOLOS clínico-asistenciales

Atención ESPECIALIZADA



14 Secciones:

- Ubicación
- Recursos humanos
- Recursos estructurales
- Recursos materiales
- Cartera de Servicio

Tr.neonatal

C

G

N

E

**Neonatología
(11)**

**Pediatría
(16)**

N

A

P

SERVICIO DE PEDIATRÍA

**Oncología Ped
(5)**

**Urgencias
(8)**

UHD

**40
Adjuntos en
Hospital**

**55 Adjuntos
en A.P.**

**20
Residentes**

**400
Sanitarios**

Atención PRIMARIA



11 Centros de Salud y 6 Consultorios Auxiliares:

- Ubicación
- Recursos humanos
- Recursos estructurales
- Recursos materiales
- Cartera de Servicio

Unidades de REFERENCIA



3 Médicas y 3 Quirúrgicas:

- UCI Neonatal
- Oncología y Hematología Pediátrica
- UHD Pediátrica
- Cirugía Pediátrica
- Traumatología y Ortopedia Pediátrica
- Cirugía DAP

ENFERMERÍA



- Cuidados 2.0
- Cursos y congresos
- Sesiones
- Documentos de interés

Enf. Neonatología
Enf. Pediatría
Enf. Oncología Pediátrica
Enf. Urgencia Pediátrica

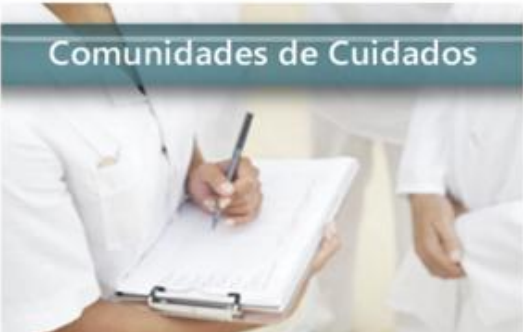




[Inicio](#)
[Comunidades de cuidados](#)
[Cuidados](#)
[Docencia](#)
[Gestión](#)

Estas en: Cuidados 2.0 / Portada
 [Acceso al área personal](#)





Comunidades de Cuidados

comunidades

Portal de acceso a las comunidades existentes en cuidados 2.0, de pacientes y de expertos en los cuidados (de la piel, cuidados quirúrgicos, continuidad asistencial, alimentación, matronas, pediátricos, respiratorios, ...)





Cuidados

cuidados

Información y contenidos de salud dirigido a las enfermeras sobre cuidados: planes de cuidados, procedimientos, protocolos, evidencias científicas, jornadas de enfermería, sesiones clínicas, eventos científicos...

Cuidados 2.0

EL CUIDADO DE NUESTROS PREMATUROS

UNIDAD DE NEONATOS
Hospital General Universitario de Alicante (HGUA)
VERÓNICA GINER
MARÍA DURÁ



SESIONES Enfermería





CUIDAR A UN NIÑO ENFERMO

Guía para padres:
enfermedad avanzada pediátrica



LA PÉRDIDA DE UN HIJO

Guía de apoyo para padres
y familiares en duelo

DOCUMENTOS esenciales



- Cartera de Servicios
- Carros de Paradas
- Reuniones Dpto Pediatría
- Guía Farmacéutica
- Protocolo contención
- Oxigenoterapia alto flujo
- Cartera Microbiología
- Plan de Catástrofes

2014

S. de Pediatría. Dpto de
Salud Alicante-Hospital
General

Cartera de Servicios

Plan ASISTENCIAL



[CARTERA DE SERVICIOS]

Fecha de aprobación: octubre de 2014
Fecha de implementación: noviembre de 2014
Fecha prevista de revisión: anual.



2014

S. Pediatría. Dpto de
Salud Alicante-Hospital
General

Reuniones
Departamentales
mensuales

Plan ASISTENCIAL
Plan CALIDAD
Plan GESTIÓN



[REUNIONES DEPARTAMENTALES]

Fecha de aprobación: noviembre de 2014
Fecha de implementación: noviembre de 2014
Fecha prevista de revisión: anual



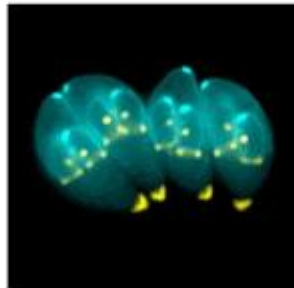
PROTOCOLOS clínico-asistenciales



PROTOCOLOS clasificados en 15 Secciones:

- Formato homogéneo
- Algoritmos
- PDF con logotipo
- 29 Protocolos de momento,...

[Guía de actuación ante Toxoplasmosis congénita]



[Módulo NEONATOLOGÍA]

Autores:

Honorio Sánchez Zaplana y Sheila Segura Sánchez

Fecha de elaboración: Enero 2015.

Fecha de consenso e implementación: Febrero 2015.

Fecha prevista de revisión: 3 años (o actualización previa relevante).

Nivel de aplicación: R2



[Crisis febriles]



[Módulo Neuropediatría]

Autores:

Rocio Jadraque Rodriguez, Francisco Gómez Gosálvez y Ana Elena Pascua Santamaría

Fecha de elaboración: Marzo 2015

Fecha de consenso e implementación:

Fecha prevista de revisión: 3 años (o actualización previa relevante).

Nivel de aplicación: R1



DOCENCIA



- **PREGRADO y UNIVERSITARIA**
- **POSTGRADO y MIR**
- **FORMACIÓN CONTINUADA**
- **AULA DE FORMACIÓN DEL S. PEDIATRÍA**
- **AULA PEDAGÓGICA HOSPITALARIA**

PREGRADO y UNIVERSITARIA



- **Documentos de Bienvenida**
- **Portfolio**
- **Competencias**
- **Sesiones Estudiantes**

2015

Servicio de Pediatría.
HGUA

Documentos Bienvenida
Estudiantes

Plan DOCENTE
Plan CALIDAD



[BIENVENIDA ESTUDIANTES]

Fecha de aprobación: septiembre de 2015

Fecha de inicio de implementación: septiembre de 2015

Fecha prevista de revisión: anualmente



2015

Servicio de Pediatría.
HGUA

Portfolio Prácticas
Tutorías

PLAN DOCENTE



[PORTFOLIO ESTUDIANTE]

Fecha de aprobación: septiembre de 2015

Fecha de implementación: septiembre de 2015

Fecha prevista de revisión: cada año (en cada nuevo Curso Académico)



Neonato con Taquicardia Supraventricular Paroxística



Yaiza Galvañ Félix (Rotatorio Pediatría)
Tutor: Ismael Martín de Lara (Cardiología Pediátrica)

**60
SESIONES
de
momento...**



Servicio de Pediatría, HGUA



SESIONES Estudiantes clasificadas por Curso Académico



POSTGRADO y MIR



- **Documentos de Bienvenida**
- **Libro del Residente**
- **Sesiones Docentes**
- **Otros Recursos Docentes**

2015

Servicio de Pediatría.
HGUA

Documentos Bienvenida
Residentes

Plan DOCENTE
Plan CALIDAD



[BIENVENIDA RESIDENTES PEDIATRÍA]

Fecha de aprobación: mayo de 2015
Fecha de inicio de implementación: mayo de 2015
Fecha prevista de revisión: anualmente



2014

Servicio de Pediatría.
HGUA

Libro de Residentes

PLAN DOCENTE



[LIBRO DEL RESIDENTE]

Fecha de aprobación: septiembre de 2014
Fecha de implementación: octubre de 2014
Fecha prevista de revisión: cada año (en cada nueva incorporación de Residentes)



Manejo de la **B**ronquiolitis **A**guda (BA)



Lo nuevo

Lo viejo

Y lo nuestro

92
SESIONES
de
momento...

Sección de Neumología y Alergología Pediátrica

AC Maestre Terol Tutor: Dr L Moral



SESIONES Residentes clasificadas en 15
Secciones



FORMACIÓN CONTINUADA



- Sesiones
- Cursos
- Talleres
- Congresos

ATENCIÓN AL POLITRAUMATIZADO PROTOCOLO DE MANEJO

COMITÉ DE POLITRAUMATIZADOS
DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE
DICIEMBRE 2014

Germán Lloret Ferrándiz - Sección Urgencias Pediatría HGUA
Olga Gómez Pérez - Sección Escolares HGUA

6 SESIONES
de
momento...

**SESIONES Adjuntos clasificadas en 15
Secciones**

El pediatra, uno más de la familia...



Día Nacional de la Pediatría
8 de octubre 2014



6 CURSOS
de
momento...

Cursos y Talleres



ALGORITMO DE DERIVACION EN ALTERACIONES DEL DESARROLLO SEXUAL



LOREA RUIZ PEREZ
Sección de Endocrinología infantil



18
SESIONES
de
momento...

Reuniones Departamentales de Pediatría
mensuales



AULA DE FORMACIÓN



- **Normativa y bases de funcionamiento**
- **Actividades formativas**
- **Organización de cursos, talleres y congresos**

Aula de Formación del Servicio de Pediatría



FISABIO

Fundación para el Fomento de la
Investigación Sanitaria y Biomédica
de la Comunitat Valenciana



**ALACANT
HOSPITAL GENERAL**
DEPARTAMENT DE SALUT



**Servicio de
Oftalmología**

DEPARTAMENTO DE SALUD
Alicante - Hospital General

Dando los primeros pasos



**GENERALITAT
VALENCIANA**



Fundación FISABIO
Instituto de Investigación
Sanitaria y Biomédica de Alicante
ISABIAL

SUMAR es la clave



**Servicio de
Pediatria**

DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL



**Servicio de
Pediatria**

DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

Ponentes (por orden alfabético):

Dr. Enrique Chipont Benabent.
Director Médico Oftálica.

Dr. Jaime García Aguado.
Pediatra. CS Villablanca (Madrid).

Dr. Miguel Harto Castaño.
Unidad Oftalmología Pediátrica Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia). Vicepresidente de la Sociedad Española de Oftalmopediatría (SEOP).

Dra. Maite Marcos Parra.
Sección Glaucoma HGUA.

Dra. Raquel María Moral Cazalla.
Sección Oftalmología Pediátrica y Estrabismo HGUA.

Dr. Juan José Pérez Santonja.
Jefe Servicio Oftalmología HGUA. Sección córnea y segmento anterior. Sección retina quirúrgica.

Dr. Albino Rial Cortizo.
Sección córnea, oculoplastia y vía lagrimal.
Hospital Universitario Torrevieja.

D. Carlos Tomás Hernández.
Óptico-optometrista HGUA.

CUOTA DE INSCRIPCIÓN

Médico Especialista: 50 €

Médico Residente*: 25 €

*Los médicos residentes deberán justificar su condición

Inscripción online:

<http://goo.gl/forms/d2RtVZ9F8f>

Organiza:

Dra. Raquel Mª Moral Cazalla
Sección Oftalmología Pediátrica y Estrabismo HGUA

Dr. Javier Gonzalez de Dios
Jefe de Servicio de Pediatría HGUA

Dr. Juan José Pérez Santonja
Jefe de Servicio de Oftalmología HGUA

En colaboración con:

Fundación FISABIO - ISABIAL



Avalan:



I Curso Nacional de Oftalmología Pediátrica para Pediatras

Alicante 6 Mayo 2016

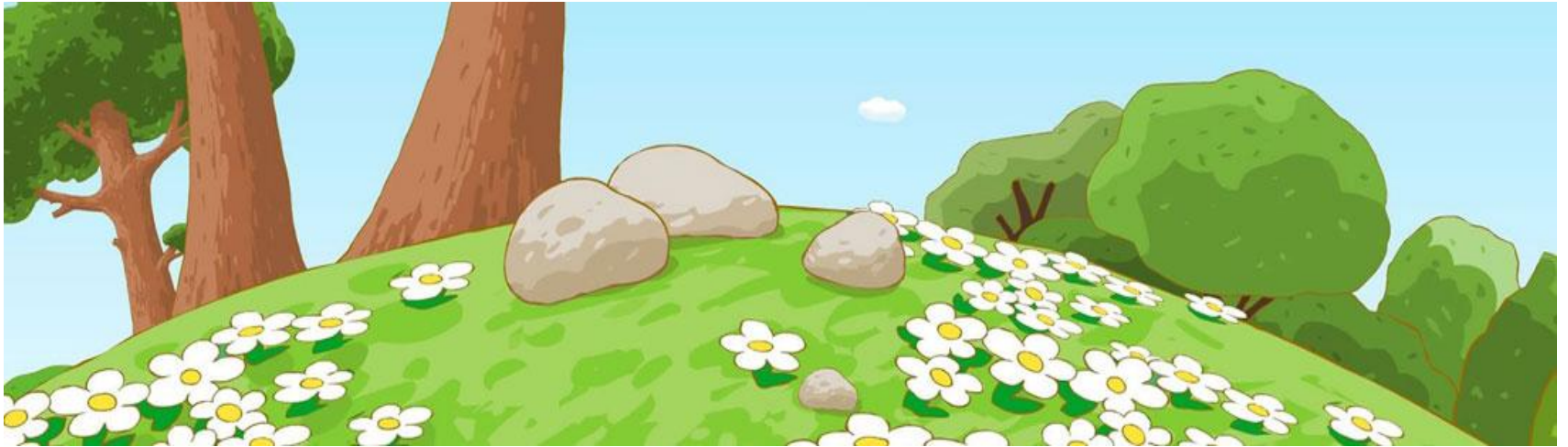
Lugar de celebración:
Hospital General Universitario de Alicante
Salón de Actos
Calle Pintor Baeza 11
03010 Alicante

Horario:
08:45 a 13:30 y 15:30 a 18:45

I Curso Nacional de Oftalmología Pediátrica



UNIDAD PEDAGÓGICA HOSPITALARIA



- **Normativa y bases de funcionamiento**
- **Proyecto La cultura y el deporte se ponen la bata y el fonendo**
- **Otras actividades educativas y formativas**

2014

Servicio de Pediatría.
HGUA

Unidad Pedagógica
Hospitalaria

Plan de CALIDAD
Plan DOCENTE



[UNIDAD PEDAGÓGICA HOSPITALARIA]

Fecha de aprobación: septiembre de 2014

Fecha de implementación: octubre de 2014

Fecha prevista de revisión: cada año (coincidiendo con el nuevo curso escolar)



Los niños del HGUA se hacen a la mar...



Volvo Ocean Race 2014, 2 de octubre



Más de 50 actividades en un año...



Los niños del HGUA se hacen artistas...



Art Attack, 22 de octubre



De Art Attack...

El lugar donde nacen los sueños...



Museo de la Muñeca, 28 julio 2015



...al Museo de la Muñeca de Onil...



Música y niños hospitalizados del HGUA...



OJPA, 7 marzo 2015



...pasando por la OJPA



INVESTIGACIÓN



- Programa de INVESTIGACIÓN para MIR
- COMUNICACIONES científicas
- PUBLICACIONES científicas
- GRUPOS y LÍNEAS de investigación
- ENSAYOS Y ESTUDIOS clínicos
- TESIS DOCTORALES

Programa de INVESTIGACIÓN para MIR



- Normativa y bases de funcionamiento
- Fuentes de información bibliográfica
- Comunicación científica
- Otras

Formación e información en pediatría: aproximación a las necesidades de los profesionales

J. González de Dios, R. Alexandre-Benavent¹

Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario de Alicante. Departamento de Pediatría. Universidad «Miguel Hernández». Alicante. ¹Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria (UISYS). Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación «López Piñero». Universidad de Valencia-CSIC. Valencia

El objetivo principal del quehacer médico es ofrecer una buena atención sanitaria a la población, a ser posible con un modelo de medicina cercana, científica y humana; una medicina que intente ofrecer la máxima calidad con la mínima cantidad (de intervenciones) y en el lugar más cercano al paciente¹. Este modelo de medicina no se puede improvisar, por lo que disponer de unos profesionales adecuadamente formados es un elemento clave para mejorar la calidad asistencial.

Para los centros que buscan la excelencia clínica, la asistencia se encuentra íntimamente unida a la docencia y a la investigación. En este contexto ideal, los profesionales precisan una adecuada formación médica para la adquisición de habilidades, conocimientos y aptitudes en la práctica clínica y, también, en los aspectos relacionados con la docencia e investigación. Para garantizar la eficiencia del funcionamiento del sistema sanitario, la formación médica debe contemplarse como un continuum desde el pregrado (formación universitaria de 6 años), pasando por la formación de posgrado (de 3 a 5 años de especialización en el modelo de médicos internos residentes [MIR]), que se prolonga durante unos 35-40 años en la etapa conocida como formación médica continuada. Los aspectos relacionados con la formación en cada uno de estos estratos es motivo de permanente debate, que parte del análisis de sus fortalezas y debilidades, así como de sus amenazas y oportunidades. Es casi un clamor que el perfil de médico que necesita la comunidad actualmente está sujeto a distintos cambios, esencialmente a una revisión profunda de los planes de estudio de pregrado y una modificación de buena parte del contenido del examen MIR².

Es evidente que la formación continuada es una obligación moral y ética para cualquier profesional de la sanidad, dado que los conocimientos sufren continuos y rápidos progresos, además de que el nivel de conocimientos alcanzado al finalizar la formación básica o posgraduada muy pronto no corresponde con los avances más recientes. Desde que la revolución informática produjo una explosión del acceso a la información, la vida media de los conocimientos biomédicos es aún más corta, y la gestión de la información se hace más complicada en un entorno de «infoxicación» (infoxicación por exceso de información). Debido a la constante renovación de la ciencia, la información queda obsoleta rápidamente; sin embargo, las nuevas publicaciones no sustituyen a las anteriores, sino que conviven con ellas. Un fenómeno básico de la producción de publicacio-

nes biomédicas es su crecimiento exponencial. Este exceso de información médica imposibilita estar al día en cualquier tema sólo con lecturas o suscripciones personales, pues el flujo de ideas en biomedicina y ciencias de la salud ya es de alcance internacional, masivo y de gran velocidad de renovación. El médico ha dejado de ser un acumulador de información para convertirse en un buscador de fuentes de información, y su reto es conseguir realizar una buena gestión de su formación sobre el exceso de información médica actual.

Gestión del conocimiento en biomedicina y ciencias de la salud: punto de encuentro de la formación y la información

Formación e información están muy relacionadas. El problema está en transformar adecuadamente la información en conocimiento y el conocimiento en acción para la práctica clínica, en un entorno mayoritario en el que la asistencia ocupa la casi totalidad de la jornada laboral. A continuación se exponen algunos problemas en la gestión del conocimiento dentro de la biomedicina y las ciencias de la salud^{3,4}.

- En ciencias de la salud no necesitamos más información, sino más respuestas. Actualmente se publican en el mundo más de 100.000 revistas científicas y técnicas que dan lugar a 2 millones de artículos, y cada año se editan 150.000 libros, de los que unos 40.000 son sobre temas relacionados con las ciencias de la salud. Sin embargo, una gran proporción de esta información científica no está dirigida a contestar las preguntas que surgen en la práctica clínica habitual, tiene una calidad desigual y, en muchos casos, es redundante. Es evidente que encontramos más «ruido documental» que «música de conocimiento».
- La información no es igual a conocimiento. El profesional tiene problemas para reconocer «el grano de la paja», es decir, la información válida, importante y aplicable a la práctica clínica, la que puede transformar en conocimiento para la acción. En medicina, los profesionales que toman decisiones, aunque estén altamente cualificados para la clínica, no poseen las habilidades para evaluar críticamente la información que se les proporciona. Es oportuno ofrecer estrategias para intentar vencer el proceso de mar de la «infoxicación» en busca del puerto del conocimiento.

Fuentes de información bibliográfica (I). Fundamentos para la realización de búsquedas bibliográficas

R. Alexandre-Benavent¹, G. González Alcaide², J. González de Dios³, A. Alonso-Arroyo³

¹Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria (UISYS). Instituto de Historia de la Medicina y de la Ciencia «López Piñero». Universidad de Valencia-CSIC. Valencia. ²Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación. Universidad de Valencia. ³Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario de Alicante. Departamento de Pediatría. Universidad «Miguel Hernández». Alicante.

Resumen

La gran saturación de información existente en la actualidad, y la multitud de fuentes que la recogen, requiere que los profesionales sepan encontrar por sí mismos la información científica necesaria para el ejercicio médico y las tareas de investigación. Los profesionales deben familiarizarse con el uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación, que permiten la difusión y acceso a la información, así como de la metodología para la realización de búsquedas bibliográficas fiables. Para lograrlo, deben conocer los lenguajes de recuperación controlados de algunas bases de datos (como el Medical Subject Headings-MeSH de MEDLINE) y las herramientas que les permitan modular los resultados de las búsquedas según sus necesidades de precisión o exhaustividad en la recuperación de la información. En este trabajo se describen las etapas que deben seguirse en la realización de búsquedas bibliográficas en bases de datos, así como los principales aspectos metodológicos que deben tenerse en cuenta.

Palabras clave

Recuperación de la información, búsqueda bibliográfica, estrategia de búsqueda, bases de datos bibliográficas, operadores booleanos

Introducción

Los continuos cambios científicos generan tal cantidad de información que los profesionales necesitan saber encontrar por sí mismos la información científica necesaria para el ejercicio profesional y las tareas de investigación. A pesar de que las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC) están mejorando extraordinariamente la difusión de la información y el acceso al conocimiento, los profesionales continúan sufriendo las consecuencias de la gran saturación de información que existe hoy en día. La llamada «explosión informativa» o «infoxicación» (infoxicación de información) se ha agravado con la popularización de Internet, que además de aportar un gran número de contenidos nuevos, en numerosas ocasiones repite los ya existentes en otros soportes. Actual-

Abstract

Title: Sources of bibliographic information. Rationale for conducting a literature search

The vast information overload existing nowadays and the large number of sources collecting it, requires that professionals find by themselves the scientific information that they need for medical practice and research tasks. Practitioners must become familiar with the use of new Information and Communication Technologies that are in charge of the dissemination and access to information, as well as the methodology for conducting reliable literature searches. In order to achieve it, they must know the controlled retrieval languages of some databases (such as the Medical Subject Headings-MeSH of MEDLINE) and the tools for adjusting the search results according to their needs for accuracy or exhaustivity in information retrieval. This paper describes the steps that have to be followed in conducting literature searches in bibliographic databases, as well as the main methodological aspects to be taken into account.

Keywords

Information retrieval, bibliographic search, search strategy, bibliographic databases, boolean operators

mente se publican en el mundo más de 100.000 revistas científicas y técnicas que dan lugar a 2 millones de artículos, y cada año se editan 150.000 libros, de los cuales unos 40.000 son sobre temas relacionados con las ciencias de la salud. Por otra parte, debido a la constante renovación de la ciencia, la información se vuelve obsoleta rápidamente; sin embargo, las nuevas publicaciones no sustituyen a las anteriores, sino que conviven con ellas. La dispersión de la información, consecuencia muchas veces de la cada vez mayor multidisciplinariedad de los equipos de investigación, obliga al profesional a realizar búsquedas en múltiples fuentes, cuya existencia y manejo debe conocer, al tiempo que debe eliminar las redundancias o repeticiones. Además, el aumento de la especialización produce cada vez un mayor número de publicaciones sobre temas particulares.

©2011 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados

Comunicación científica (I). La comunicación científica en la práctica clínica, docencia e investigación

J. González de Dios¹, M. González-Muñoz², A. Alonso-Arroyo^{3,4}, R. Aleixandre-Benavent⁴
¹Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario de Alicante. Departamento de Pediatría. Universidad «Miguel Hernández». Alicante. ²Facultad de Medicina y Odontología. Universidad de Valencia. ³Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación. Facultad de Medicina y Odontología. Universidad de Valencia. ⁴IHM López Piñero (CSIC-Universidad de Valencia). Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria-UISYS. Valencia

Resumen

Es evidente que no existen claves universales para una buena comunicación científica, pues depende del emisor, el receptor, el tema y el lugar. Pero está claro que existen herramientas para conseguir que el PowerPoint o tú mismo no seas los peores enemigos de la comunicación científica.

En esta serie hablaremos de comunicación oral y comunicación escrita, de cómo leer y escribir artículos, de lenguaje médico, etc. Y de la importancia de la comunicación científica en la asistencia, la docencia y la investigación de la pediatría.

©2013 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados.

Palabras clave

Comunicación científica, formación, información, medicina, pediatría

Seguimos avanzando en «Formación e información en pediatría»

Fue a finales del año 2010 cuando comenzó en *Acta Pediatr Esp* la sección «Formación e información en pediatría». Comenzamos esta sección con la serie sobre «Fuentes de información bibliográfica en pediatría», que finalizamos en el número anterior después de 25 capítulos y tras dos años y medio de publicación mensual.

En el capítulo introductorio¹ a esta serie ya realizamos una aproximación a las necesidades de formación de los profesionales en pediatría. Y, desde diversos foros, se comenta que el pediatra del siglo XXI ha de prepararse para actuar con criterio científico, intentando aunar las tareas primordiales asistenciales con las de investigación y docencia, y en el que debemos incorporar materias generales en la matriz de conocimientos de nuestra formación médica continuada que nos permita la actualización. Una de estas materias generales se implica con todos los temas relacionados con la comunicación científica:

Abstract

Title: Scientific communication (I). Scientific communication in clinical practice, teaching and research

It is clear that there are no universal keys to good scientific communication, since it depends on the transmitter, the receiver, the subject and place. But it is clear that there are tools to get the PowerPoint or you yourself do not be the worst enemies of scientific communication.

In this series we will discuss oral and written communication, how to read and write articles, medical language, etc., as well as the importance of scientific communication in the care, teaching and research on Pediatrics.

©2013 Ediciones Mayo, S.A. All rights reserved.

Keywords

Scientific communication, training, information, medicine, pediatrics

comunicación oral y escrita, comunicación formal e informal, comunicación en congresos y en revistas científicas, comunicación en papel y en la red, etc.

Es así que plantearemos, a partir de este artículo, una serie de capítulos sobre «Comunicación científica» que estimamos tendrá una duración similar a la serie que acabamos de concluir. Creemos que los temas que vamos a tratar son una parte bastante esencial en la matriz de competencias generales de cualquier profesional sanitario y en la que necesitamos conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes apropiados para realizar una comunicación científica eficiente. Son temas conocidos, pero sobre los que no siempre hemos recibido una formación bien argumentada durante nuestro paso por las facultades universitarias, tampoco durante la formación como especialistas, y que, mucho nos tememos, son aspectos que aprendemos a vuelopluma en muchas ocasiones durante ese continuum que es nuestra formación médica continuada.

Comunicación científica (II). Congresos científicos (1): Elaboración de resúmenes

J. González de Dios¹, M. González-Muñoz², A. Alonso-Arroyo^{3,4}, R. Aleixandre-Benavent⁴
¹Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario de Alicante. Departamento de Pediatría. Universidad «Miguel Hernández». Alicante. ²Facultad de Medicina y Odontología. Universidad de Valencia. ³Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación. Facultad de Medicina y Odontología. Universidad de Valencia. ⁴IHM López Piñero (CSIC-Universidad de Valencia). Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria-UISYS. Valencia

Resumen

Los congresos científicos son importantes para la formación e información en ciencias de la salud. Racionalizar y mejorar la calidad de los congresos en pediatría es un reto vigente. La mejora del rigor científico empieza por mejorar la calidad de sus comunicaciones científicas. Y este objetivo se consigue inicialmente por la base: elaborando buenos resúmenes científicos. Para ello, conviene tener muy presente los siguientes cuatro pasos en la elaboración de resúmenes científicos efectivos: normas, redacción, contenido y calidad.

©2013 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados.

Palabras clave

Comunicación científica, congresos, formación, información, medicina, pediatría, resúmenes científicos

La importancia de los congresos científicos

Un aspecto muy importante en la ciencia biomédica (y, por tanto, también en la pediatría) es que los conocimientos cambian muy rápidamente, de forma que la vida media de los conocimientos científicos es de unos 5 años (quizás ya menos). De ahí la necesidad (y obligación) de mantenerse actualizado a través de los distintos medios de formación continuada, ya sea de forma individual o colectiva.

La formación continuada individual la realizamos a través de la consulta de las fuentes de información tradicionales (principalmente: revistas científicas y libros de texto), si bien últimamente (ante el exceso de información al que nos vemos sometidos) están teniendo una gran importancia las fuentes de información secundarias y terciarias, ligadas al movimiento de pensamiento crítico conocido como «medicina basada en la evidencia (o en pruebas)». Y de ello hemos hablado extensamente en distintos capítulos de nuestra serie previa «Formación e información en pediatría», bajo el epígrafe de «Fuentes de información bibliográfica»¹.

Abstract

Title: Scientific communication (II). Scientific meetings (1): Abstracts elaboration

Scientific meetings are important for the training and information in health sciences. Streamline and improve the quality of conferences in pediatrics is a current challenge. The improvement of scientific rigor starts improving the quality of scientific communications. This objective is achieved initially by the base: developing good scientific abstracts. To this we should bear in mind the following four steps in developing effective scientific abstracts: standards, writing, content and quality.

©2013 Ediciones Mayo, S.A. All rights reserved.

Keywords

Scientific communication, congress, training, information, medicine, pediatrics, abstracts

La formación continuada colectiva la realizamos, principalmente, a través de cursos monográficos y congresos científicos.

Un congreso científico tiene como objetivo ser el lugar de encuentro en el que se propicie un intercambio de comunicación entre los asistentes sobre aspectos relevantes y/o novedosos relacionados con la actividad científica, la investigación, la docencia y la práctica clínica que se realiza dentro de un área del conocimiento (básica o aplicada) y una actividad profesional, en nuestro caso la pediatría². Es indudable la necesidad de realizar reuniones periódicas para dar a conocer a los pediatras los avances de su especialidad por medio de personas cualificadas, capaces de exponer no sólo sus propios trabajos, sino también de sintetizar los conocimientos actualizados de un determinado aspecto de la especialidad. En este punto cabe plantearse si los congresos científicos constituyen un modelo eficiente de formación continuada e intercambio de información científica, y si es racional mantener el modelo actual, así como el número de congresos vigente en nuestra especialidad.

Se han realizado algunas aproximaciones a la pregunta de qué se puede esperar de un congreso científico^{3,4}, y nosotros

COMUNICACIONES científicas



COMUNICACIONES clasificadas en 2 apartados

- Nacionales e Internacionales
- PDF libre a la comunicación (resumen o presentación)
- 106 comunicaciones nacionales y 23 internacionales de momento...



SENSIBILIZACIÓN A ALÉRGENOS INHABITUALES DE CARÁCTER DOMICILIARIO Y ORIGEN ANIMAL EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA CON SÍNTOMAS RESPIRATORIOS

Luis Moral Gil, Teresa Toral Pérez, Sheila Segura
García, Paloma García Galán, Almudena Maestre
Terol, Laura Parra Agüera

**Unidad de Alergología y Neumología Pediátrica
Hospital General Universitario de Alicante**



Congresos Nacionales desde 2010



En alianza con:



IV SIMPOSIO
INTERNACIONAL
DE ACTUALIZACIÓN
EN PEDIATRÍA

Neo-Dividencias: polémicas científicas en Peri-Neonatología



Javier González de Dios

Hospital General Universitario de Alicante
Universidad Miguel Hernández

Director de "Evidencias en Pediatría" y
"Continuum"

www.scp.com.co

Cartagena - 8, 9 y 10 de mayo de 2014

Congresos Internacionales desde 2010

PUBLICACIONES científicas



PUBLICACIONES clasificadas en 15 Secciones

- Ordenadas por año publicación
- PDF libre artículo
- 194 artículos de momento...

Changes in Perinatal Care and Outcomes in Newborns at the Limit of Viability in Spain: The EPI-SEN Study

Fermin García-Muñoz Rodrigo^a Ana Lucía Díez Recinos^a
Afredo García-Alix Pérez^b Josep Figueras Aloy^c Máximo Vento Torres^d
and the SEN1500 Network of the Spanish Neonatal Society (Sociedad Española de Neonatología)

^aDivision of Neonatology, Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno-Infantil, Las Palmas,

^bDivision of Neonatology, Hospital Sant Joan de Déu, and ^cDivision of Neonatology, Hospital Clínic, Barcelona, and

^dDivision of Neonatology, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, Spain

Key Words

Prematurity • Morbidity • Mortality • Limit of viability • Clinical decision making

Abstract

Background: Advances in perinatal care can influence morbidity and mortality in newborns at the limit of viability. Knowledge of these changes over time may help improve clinical decision making, optimize resource allocation and increase quality of care. **Objectives:** To evaluate the influence on morbidity and mortality of changes introduced in the perinatal care of preterm infants (22–26 weeks' gestational age, GA) in Spain between two consecutive periods (2002–2006 and 2007–2011). **Methods:** An analysis of prospectively collected data in a national database network (SEN1500) was performed. All live newborn infants of 22–26 weeks' GA born in or transferred to referral centers of the SEN1500 network in the first 28 days of life were included.

Perinatal interventions, clinical management, neonatal morbidity, and survival until hospital discharge were retrieved. **Results:** A total of 5,470 newborns were included (2,533 and 2,937 in each period, respectively). The major changes introduced during the second period were as follows: (1) lower proportion of extramural births (11.0 vs. 8.9%, $p = 0.01$), (2) increase in antenatal steroids (69.5 vs. 80.8%, $p < 0.001$), (3) delivery by C-section (41.8 vs. 48.3%, $p < 0.001$) and (4) use of CPAP during resuscitation (7.8 vs. 20.7%, $p < 0.001$). Death in the delivery room decreased from 5.1 to 3.2% ($p < 0.001$). Survival increased from 49.9 to 57.9% ($p < 0.001$), and survival without major morbidity increased from 18.1 to 21.2% ($p = 0.006$). **Conclusions:** During the second period, a greater attachment to practices proven to have a beneficial impact on survival and reduction of morbidity in the extremely preterm infant was noted, and survival and survival without major morbidity increased. A more conservative approach was detected for newborns of 22 weeks' GA.

© 2014 S. Karger AG, Basel

KARGER 125

© 2014 S. Karger AG, Basel
1661–7800/14/1072–0120\$39.50/0
E-Mail karger@karger.com
www.karger.com/nz

Máximo Vento Torres, MD, PhD
Division of Neonatology, Hospital Universitario y Politécnico La Fe
Av. Fernando Abril Martorell 106
E-46100 Valencia (Spain)
E-Mail: maximo.ventot@upv.es

J Bone Miner Metab
DOI: 10.1007/s00774-015-0693-z

ORIGINAL ARTICLE

Characterization of an acromesomelic dysplasia, Grebe type case: novel mutation affecting the recognition motif at the processing site of GDF5

Mónica Martínez-García^{1,2} • Eva García-Canto³ • María Fenollar-Cortés⁴ • Antonio Pérez Aytes^{5,6} • María José Trujillo-Tiebas^{1,2}

Received: 27 January 2015 / Accepted: 19 May 2015
© The Japanese Society for Bone and Mineral Research and Springer Japan 2015

Abstract Acromesomelic dysplasia, Grebe type is a very rare skeletal dysplasia characterized by severe dwarfism with marked micromelia and deformation of the upper and lower limbs, with a proximodistal gradient of severity. *CDMP1* gene mutations have been associated with Grebe syndrome, Hunter-Thompson syndrome, Du Pan syndrome and brachydactyly type C. The proband is a 4-year-old boy, born of consanguineous Pakistani parents. Radiographic imaging revealed features typical of Grebe syndrome: severe shortening of the forearms with an acromesomelic pattern following a proximodistal gradient, with distal parts more severely affected than medial parts; hypoplastic hands, with the phalangeal zone more affected than the metacarpal zone; and severe hypoplastic tibial/femoral zones in both limbs. After molecular analyses, the p.Arg377Trp variant in a homozygous pattern was identified in the *CDMP1* gene in the affected child. In silico and structural analyses predicted the p.Arg377Trp amino acid change to be pathogenic. Of the 34 mutations described in

the *CDMP1* gene, four different missense mutations have been associated with Grebe syndrome. The *CDMP1* gene encodes growth differentiation factor 5 (GDF5), which plays a role in regulation of limb patterning, joint formation and distal bone growth. Homozygous mutations in the mature domain of GDF5 result in severe limb malformations such as the Grebe type or the Hunter-Thompson type of acromesomelic chondrodysplasia. The p.Arg377Trp mutation is located within the recognition motif at the processing site of GDF5 where the sequence RRRKR changes to WRKR. The genotype-phenotype correlation allowed not only confirmation of the clinical diagnosis but also appropriate genetic counselling to be offered to this family.

Keywords Skeletal • *CDMP1* • Grebe • Growth differentiation factor 5 • Pakistan

Introduction

Acromesomelic dysplasia, Grebe type (AMDG; OMIM 200700) is a rare autosomal recessive disorder characterized by severe dwarfism with marked micromelia and deformation of the upper and lower limbs, with a proximodistal gradient of severity, and by short and deformed middle long bones, fusion of carpal and tarsal bones, absence of proximal and middle phalanges and several metacarpal and metatarsal bones. In spite of this, the facial features and intelligence of the affected individuals are similar to those of the general population. In some cases, carriers also manifest milder signs such as brachydactyly and postaxial polydactyly [1]. Mutations in the *CDMP1* gene have been associated with AMDG, autosomal recessive acromesomelic dysplasia of Hunter-Thompson type, autosomal recessive

[✉] Mónica Martínez-García
monmaga@hotmail.com

¹ Servicio de Genética, Hospital Fundación Jiménez Díaz, Avenida Reyes Católicos 2, 28040 Madrid, Spain

² Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Raras, Madrid, Spain

³ Servicio de Pediatría, Hospital Marina Baixa, Villajoyosa, Alicante, Spain

⁴ Sección de Genética Clínica, Servicio de Análisis Clínicos, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, Spain

⁵ Unidad de Diagnóstico y Genética Reproductiva, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, Spain

⁶ Grupo de Investigación en Perinatología, Instituto de Investigación Sanitaria Hospital La Fe, Valencia, Spain

Published online: 15 August 2015

Springer



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA

Asociación entre la exposición a paracetamol y el asma: estado de la cuestión y recomendaciones prácticas

L. Moral^{a,*}, J. Torres-Borrego^{a,e}, J. Korta Murua^{b,h,i}, J. Valverde-Molina^{b,j}, J. Pellegrini Belinchón^{c,k}, M. Praena-Crespo^{d,l}, C. Ortega Casanueva^{c,m}, M.T. Callén-Blecua^{d,n}, C.M. Fernández-Llamazares^{a,o} y C. Calvo Rey^{a,p}, en representación de la SEICAP, SENP, SEPEAP, AEPAP, CM-AEP

^a Grupo de Trabajo de Alergia Respiratoria, Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergología Pediátrica (SEICAP)

^b Grupo de Trabajo de Asma, Sociedad Española de Neumología Pediátrica (SENP)

^c Grupo de Trabajo de Asma, Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP)

^d Grupo de Vías Respiratorias, Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP)

^e Comité de Medicamentos, Asociación Española de Pediatría (CM-AEP)

^f Unidad de Alergología y Neumología Pediátrica, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España

^g Unidad de Neumología y Alergología Pediátrica, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

^h Sección de Neumología Infantil, Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, Guipúzcoa, España

ⁱ Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina y Odontología, UPV/EHU, San Sebastián, Guipúzcoa, España

^j Unidad de Neumología Pediátrica, Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor, San Javier, Murcia, España

^k Centro de Salud de Pizarrales, Salamanca, España

^l Centro de Salud La Candelaria, Sevilla, España

^m Unidad de Alergia e Inmunología Pediátrica, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

ⁿ Centro de Salud Bidebieta, San Sebastián, Guipúzcoa, España

^o Servicio de Farmacia, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^p Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, Madrid, España

Recibido el 17 de diciembre de 2012; aceptado el 20 de diciembre de 2012

Disponible en Internet el 23 de febrero de 2013

PALABRAS CLAVE

Paracetamol;
Asma;
Estudios
epidemiológicos;
Infancia;
Gestación

Resumen. La prevalencia del asma ha aumentado en las últimas décadas, especialmente en los países desarrollados, por motivos no bien esclarecidos. En los últimos años se ha observado una asociación entre el uso de paracetamol en distintas etapas de la vida, incluyendo la gestación y la infancia, y la prevalencia de asma. El carácter observacional de los estudios publicados no permite establecer una relación causal. Sería necesario realizar ensayos clínicos para comprobar la naturaleza de la asociación, que podría deberse a la presencia de diversos factores de confusión. Las sociedades pediátricas españolas firmantes de este artículo consideran que

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lmoral@gmail.com (L. Moral).

En el Anexo 1 se incluye el listado de colaboradores no incluidos como autores del documento.



POINT OF VIEW

Asthma and paracetamol: Could we really know what happens between them?

L. Moral^{a,*}, N. Marco^b, M.J. Fuentes^c, T. Toral^a, R. Caño^d, M.A. Pena^e

^a Pediatric Allergy and Respiratory Unit, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, Spain

^b Department of Pediatrics, Hospital Virgen de la Salud, San Bartolomé, Spain

^c Department of Pediatrics, Hospital General de Elda "Virgen de la Salud", Elda, Spain

^d Research Foundation, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, Spain

^e Section of Clinical Pharmacology, Department of Internal Medicine, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, Spain

Received 15 June 2012; accepted 22 July 2012

Available online 17 December 2012

KEYWORDS

Paracetamol;
Asthma;
Epidemiological
studies;
Clinical trials

Abstract. An association between paracetamol use or exposure in different times of life, including gestation and childhood, and asthma has been observed in recent years. Causality cannot be established from observational studies because of the arguable presence of many confounding factors and biases. Randomised trials are needed to disclose the nature of the association, but are difficult to carry out because of ethical, economic and logistical issues as large patient samples should be involved for a long time in such studies. Pragmatic trials may be the best option to shed some light on this issue. Questions regarding the problems and difficulties of conducting such trials and the way to overcome them are discussed.
© 2012 SEICAP. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introduction

Asthma is a syndrome possibly including several conditions with different and not fully understood aetiological mechanisms. Since the identification of asthma depends on presence of symptoms, it is difficult to know when the disease begins and what factors are involved in its development. Associations with environmental factors such as

air pollution, tobacco smoke exposure, diet, infections and medications have been identified. Some of them can intervene in very early stages of life such as the intrauterine period or early infancy. Paracetamol exposure is one of the factors that have been related to asthma development. The aim of this article is to review the published literature about paracetamol and asthma and analyse the studies that would be needed to undertake in order to clarify whether this association is causal or not.

Available information

Varner et al. were the first authors who proposed that the rising prevalence of asthma observed from the early 1980s

* Corresponding author.

E-mail address: lmoral@gmail.com (L. Moral).

GRUPOS y líneas de investigación



- **G-I Pediatría-Farmacología**
- **Otros**



Mismo
**Departamento
UMH**



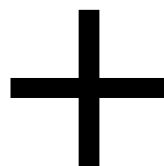
FARMACOLOGÍA=
aspectos más
metodológicos



Mismo
**Hospital
HGUA**



PEDIATRÍA=
aspectos más
clínicos



ENSAYOS y estudios clínicos



- Ensayos clínicos
- Estudios clínicos
- Otros

TESIS doctorales



- **Universidad Miguel Hernández**
- **Universidad Alicante**
- **Otras**

DOCTORES en S. Pediatría

- **Caridad Tapia Collado**
- **Eva García Cantó**
- **Fernando Clemente Yago**
- **Francisco Gómez Gosálbez**
- **Javier González de Dios**
- **Lorea Ruiz Pérez**
- **Luis Moral Gil**
- **Miriam González Santacruz**
- **Pedro Alcalá Minagorre**
- **Lucía Sanguino López**
- **Miriam Salvador Iglesias**

TESIS DOCTORALES dirigidas

- **Cristina Rivas Juesas**
(Univ. Valencia, 2015)
- **Nicolás López Hernández**
(UMH, 2015)

GESTIÓN



- **MEMORIAS ANUALES de Gestión**
- **FUNDACIÓN DEL S. DE PEDIATRÍA**
- **HERRAMIENTAS Gestión Calidad Total**

MEMORIAS ANUALES de Gestión



- 2015
- 2016
- 2017
-

FUNDACIÓN del Servicio de Pediatría



- Normativa y bases de funcionamiento
- Patronato
- Acciones y desarrollo

Fundación del Servicio de Pediatría



FISABIO

Fundación para el Fomento de la
Investigación Sanitaria y Biomédica
de la Comunitat Valenciana



**ALACANT
HOSPITAL GENERAL**
DEPARTAMENT DE SALUT



**GENERALITAT
VALENCIANA**



Fundación FISABIO
Instituto de Investigación
Sanitaria y Biomédica de Alicante
ISABIAL



**Servicio de
Pediatría**
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

HERRAMIENTAS para Gestión Calidad Total



- En calidad científico-técnica
- En calidad relacional-percibida
- En calidad organizativa-económica



100 Primeros Días SERVICIO DE PEDIATRÍA



Enero 2015



Calidad científico-técnica





La PEDIATRÍA del siglo XXI



Septiembre 2015



Calidad científico-técnica





Servicio de Pediatría

DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

RETOS del SERVICIO DE PEDIATRÍA en el 2016

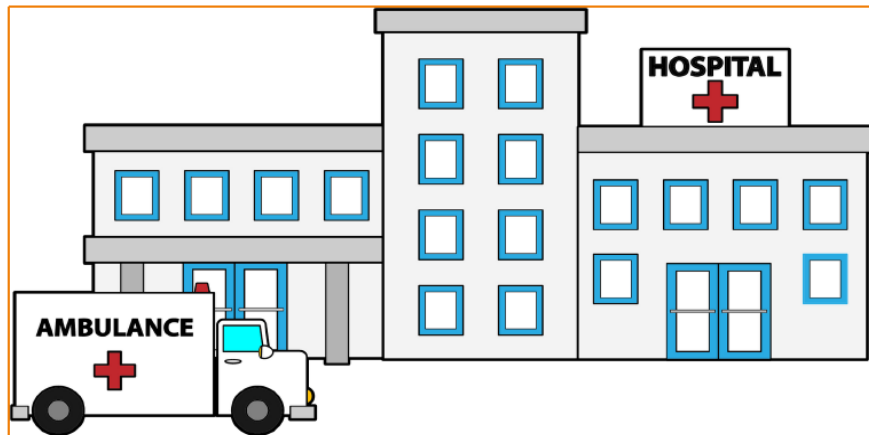


Noviembre 2015



Calidad científico-técnica





Top 10 HOSPITALES PEDIÁTRICOS

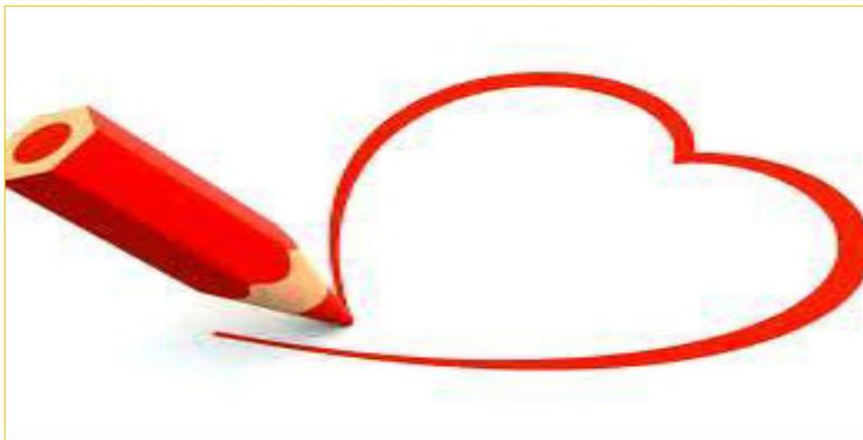


Febrero 2016



Calidad relacional-percibida



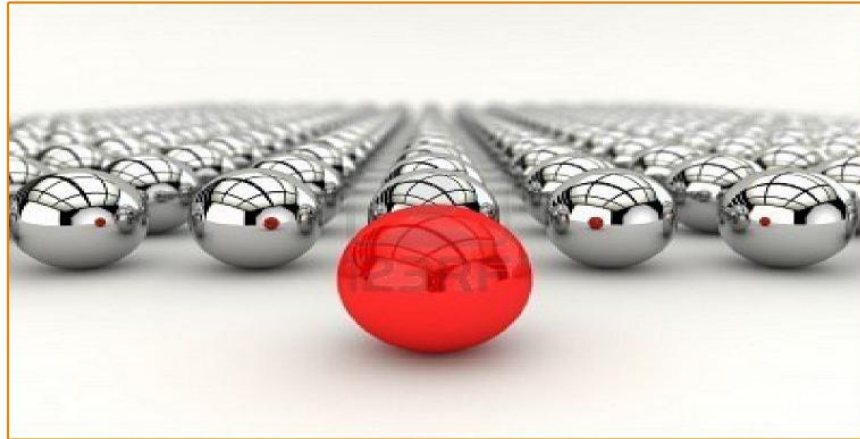


LIDERAR CON CORAZÓN



Calidad relacional-percibida





LIDERAZGO TUTOR-RESIDENTE



Octubre 2015



Calidad relacional-percibida





ESTUDIO DE COSTES en SERVICIO DE PEDIATRÍA



Enero 2016



Calidad organizativa-económica





UNIDADES RELATIVAS DE VALOR



Mayo 2015



Calidad organizativa-económica



CALIDAD



- Calidad CIENTÍFICO-TÉCNICA
- Calidad RELACIONAL-PERCIBIDA
- Calidad ORGANIZATIVO-ECONÓMICA

ORGANIGRAMA y Función profesionales



- **Funciones profesionales**
- **Organigrama**

2014

Servicio de Pediatría.

HGUA

Funciones profesionales
médicos

PLAN DE CALIDAD



[FUNCIONES PROFESIONALES]

Fecha de aprobación: septiembre de 2014

Fecha de inicio de implementación: octubre de 2014

Fecha prevista de revisión: 3 años



- Jefe de Servicio
- Jefes de Sección
- Adjuntos
- Residentes
- Estudiantes



ORGANIGRAMA S. de PEDIATRÍA Dpto Salud Alicante-Hospital General



Febrero 2015



Organigrama Servicio de Pediatría



Unidades de Gestión de RIESGO



- Seguridad y Gestión de Riesgo

2015

S. Pediatría. Dpto de
Salud Alicante-Hospital
General

Unidad de Gestión de
Riesgos

Plan de CALIDAD



[SEGURIDAD Y GESTIÓN DE RIESGOS]

Fecha de aprobación: febrero de 2015
Fecha de implementación: marzo de 2014
Fecha prevista de revisión: cada 4 años



SEGURIDAD DEL PACIENTE y GESTIÓN DE RIESGOS



Enero 2015



INNOVACIÓN



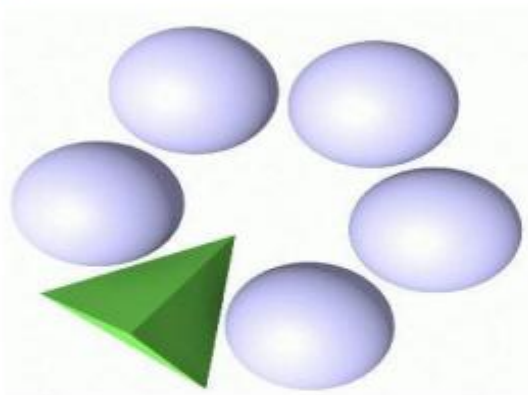
- **Unidad de Enfermedades Raras (UER)**
- **Proyecto TRASTEIA**
- **Maternidad Centrada en las Familias (MCF)**

2015

S. Pediatría. Dpto de
Salud Alicante-Hospital
General

Unidad de
Enfermedades Raras

Plan ASISTENCIAL
Plan CALIDAD
Plan GESTIÓN



[UNIDAD DE ENFERMEDADES RARAS]

Fecha de aprobación: febrero de 2015

Fecha de inicio de implementación: marzo de 2015

Fecha prevista de implementación global: durante el año 2015



2015

S. Pediatría. Dpto de
Salud Alicante-Hospital
General

Atención integral para el
autismo

Plan ASISTENCIAL
Plan CALIDAD



[PROYECTO TRASTEIA]

Fecha de aprobación: junio de 2015

Fecha de inicio de implementación: septiembre de 2015

Fecha prevista de implementación global: durante el año 2015



2015

S. Pediatría, Dpto de
Salud Alicante-Hospital
General

Maternidad centrada en
la familia

Plan ASISTENCIAL
Plan CALIDAD



[MATERNIDAD CENTRADA EN LA FAMILIA]

Fecha de aprobación: febrero de 2015

Fecha de inicio de implementación: marzo de 2015

Fecha prevista de implementación global: durante el primer semestre 2015

Medicina Basada en la EVIDENCIA



- **Medicina basada en la evidencia (MBE)**
- **Evidencia basada en la medicina (EBM)**



MBE



EBM

Código ÉTICO



- Código ético

2014

S. Pediatría. Dpto de
Salud Alicante-Hospital
General

Código Ético

Plan de CALIDAD



[CÓDIGO ÉTICO]

Fecha de aprobación: septiembre de 2014

Fecha de implementación: octubre de 2014

Fecha prevista de revisión: cada 4 años (o antes, si fuera necesario)



CÓDIGO ÉTICO Servicio de Pediatría



Octubre 2014



MISIÓN, VISIÓN y VALORES



- **Misión, Visión y Valores**

2014

Servicio de Pediatría.
HGUA

Misión, Visión y Valores

PLAN DE CALIDAD



[MISIÓN, VISIÓN Y VALORES]

Fecha de aprobación: septiembre de 2014
Fecha de inicio de implementación: octubre de 2014
Fecha prevista de revisión: 5 años



MISIÓN, VISIÓN y VALORES Servicio de Pediatría



Junio 2015



Proyectos de HUMANIZACIÓN



- Hospital de niño para niños
- Programas de acogida
- Humanización Pediatría por el cine
- PayaSOSpita
- Hospital Optimista



HUMANIZACIÓN: Hospital de niños para niños



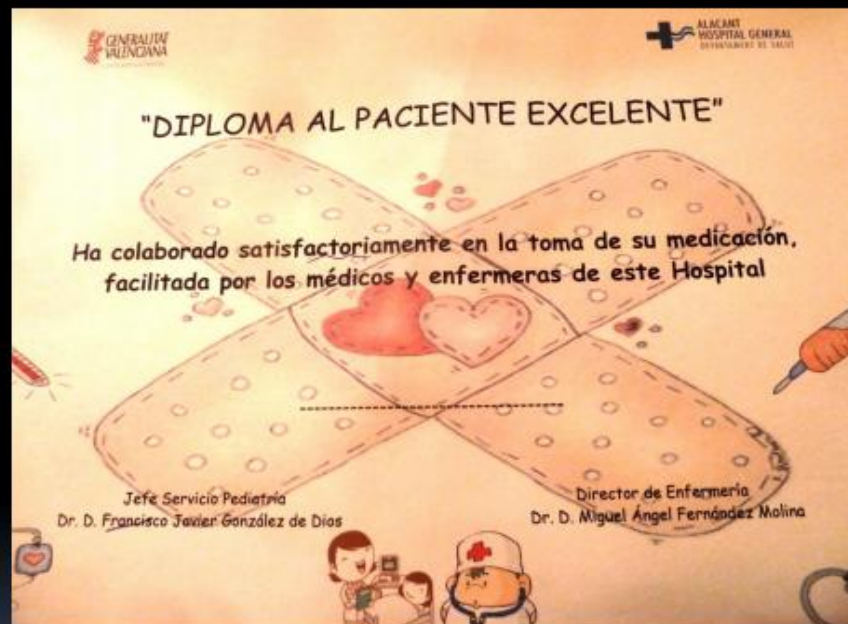
Enero 2015



Hospital de niños para niños



Programas de Acogida Servicio Pediatría



Diciembre 2014



Programas de acogida



El cine, orientación profesional médica



Colegio Jesuitas, 26 febrero 2015



Humanización Pediatría por el cine





SERVICIO DE PEDIATRÍA y PayaSOspital



Marzo 2016



PayaSOspital





HOSPITAL OPTIMISTA



Enero 2016



Hospital Optimista



Proyectos de HOSPITAL SOLIDARIO



- **Fundación Vicente Ferrer**
- **Rotary Club Alicante y Rotaract**
- **Fundación Aladina**

Fundación Vicente Ferrer y el HGUA



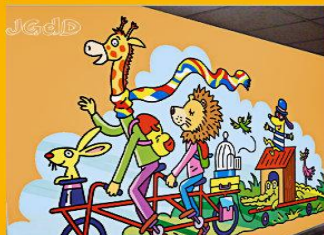
Fundación Vicente Ferrer

FVF, 13 octubre 2014



Fundación Vicente Ferrer





EL PRESIDENTE DE LA FUNDACIÓN DOCTOR BALMIS
ROTARY CLUB ALICANTE
Se complace en invitarle a la entrega del
PREMIO BALMIS
VII Edición 2015

Otorgado al Doctor:
D. Alfonso Puchades Orts
 Licenciado y Doctor en Medicina y Cirugía con Premio
 Extraordinario por la Universidad de Madrid.
 Medalla de Oro de la Universidad de Alicante.

El acto se celebrará el viernes 19 de junio de 2015,
 durante el transcurso de una Cena de Gala
 en el Restaurante Maestral, calle Andalucía, 18,
 Vistahermosa-Alicante, a las 21:00h.

Los beneficios de este evento irán destinados a **ARTETERAPIA:**
VIAJES DEL CORAZÓN AL CORAZÓN, proyecto solidario del
 Servicio de Pediatría del Hospital General Universitario de Alicante.



Alicante, junio de 2015



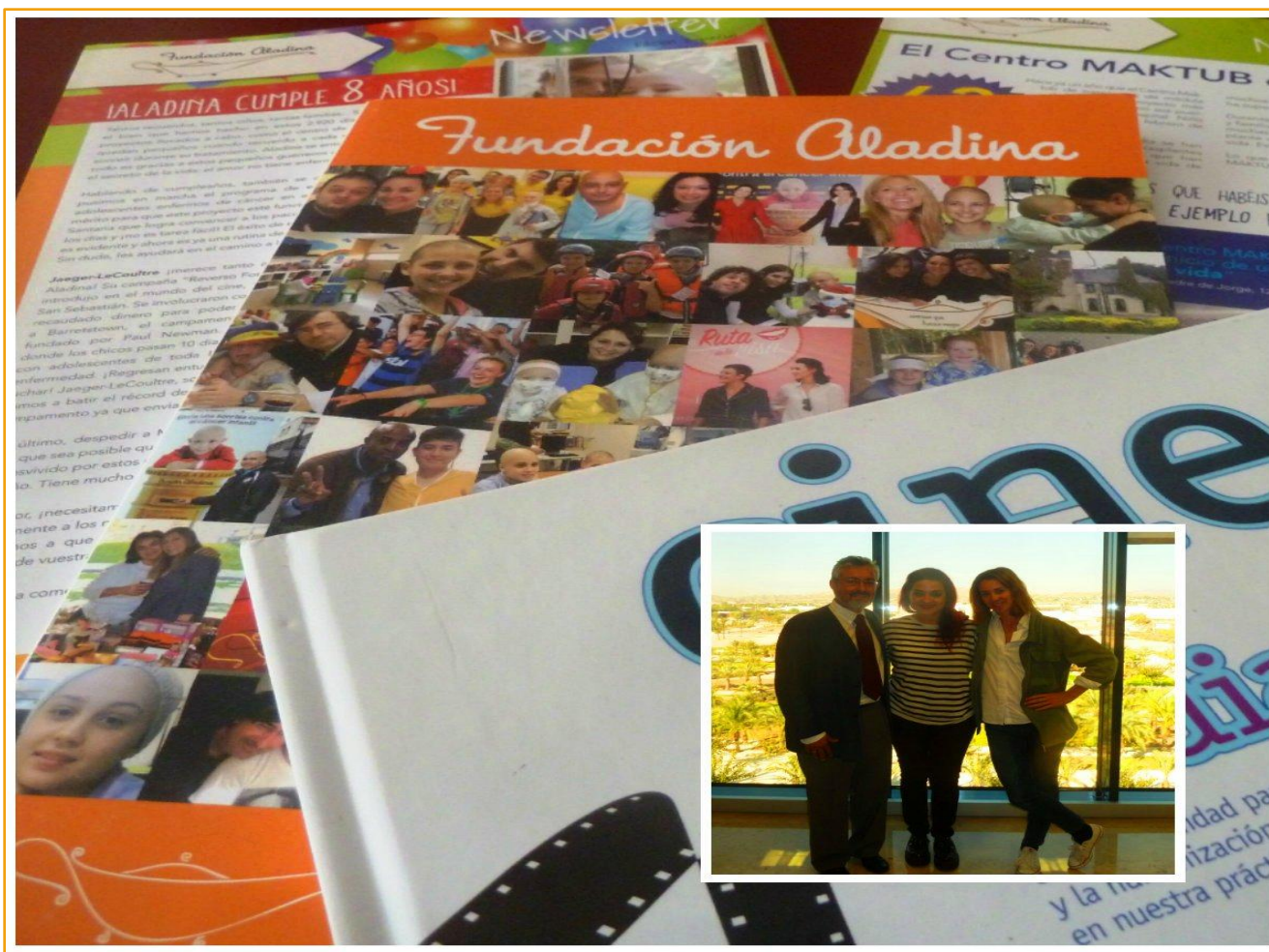
FUNDACIÓN DOCTOR BALMIS ROTARY CLUB ALICANTE

Rogamos confirme su asistencia antes del 18 de junio de 2015,
 en el teléfono 628 68 40 33 o en el email: premiobalmis@gmail.com





Rotary Club Alicante y Rotaract



Fundación Aladina

INFORMACIÓN padres, familias y sociedad



- En Familia
- FAMIPED
- Familia y Salud
- Guía para colegios y Guarderías



Escrito por pediatras,
pensado para las familias



[Iniciar sesión](#) / [Regístrate](#)



[EDADES Y ETAPAS](#) [VIDA SANA](#) [PREVENCIÓN](#) [TEMAS DE SALUD](#)



Medicamentos para el
catarro

La alimentación de los
niños en la edad
preescolar

La vuelta al colegio ya
está aquí

¡Ya saben comer solos! Debemos promover su autonomía y fomentar costumbres alimentarias saludables



El padre ante la lactancia materna

El contacto piel con piel del padre es muy beneficioso para su hijo, sobre todo si se trata de un niño que ha nacido prematuro

[Leer más](#)



¡Guerra a los piojos!

Raro es el niño que se libra de esos molestos inquilinos del pelo que son los piojos

[Leer más](#)



Las mochilas escolares

La mochila ha sustituido a la cartera del colegio porque es más cómoda, pero está produciendo una epidemia de dolores de espalda en los escolares

[Leer más](#)



Prevención de accidentes en preescolares

Los niños entre 2 y 6 años están expuestos a muchos peligros: terrazas, ascensores, escaleras, piscinas, los coches... su seguridad depende de nosotros

[Leer más](#)

TAMBIÉN TE PUEDE INTERESAR...

Edades y etapas



Guarderías o escuelas
infantiles

Vida sana



A sí se desarrolla en
lenguaje de los niños

NOTICIAS

- Transportar a los niños en el portabebés, en la calle, en el coche (25-9-2015)
- La crisis de los refugiados (23-9-2015)
- Cómo se pueden diagnosticar las infecciones de garganta en los niños (21-9-2015)

[Ver más](#)

Especiales de En Familia



La vuelta al cole

La encuesta de En Familia

Los niños que llevan mochilas pesadas tienen mayor riesgo de tener dolor de espalda

- ☐ Sí
- ☐ No

[Votar](#)

Artículo relacionado

Lo último

¿El bebé se está alimentando bien?



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

[Buscar](#)

[Temas de la A a la Z](#)

Padres y pediatras
al cuidado de la infancia y la adolescencia



CRECEMOS



VIVIMOS SANOS



PODEMOS PREVENIR



LAS VACUNAS



SÍNTOMAS Y ENFERMEDADES



MEDICINAS



RECURSOS



Renovamos Familia
y Salud

Comer bien en la
escuela

Síndrome de
retardo de fase en
el adolescente

Comer bien en la escuela

Tanto el colegio como los propios padres debemos preocuparnos para que también en el comedor escolar la alimentación de nuestros niños sea la adecuada y sea un lugar para aprender a comer bien. [Leer más](#)

Artículos destacados

Catarro



Los catarros son las enfermedades más frecuentes en los niños. Los padres debemos conocer los cuidados básicos para aliviar sus molestias. (Recuerda, si no se complican no necesitan antibióticos). [Leer más](#)

Verrugas, molluscum y condilomas



Algunos virus que alteran la piel, producen unas lesiones antiestéticas que suelen preocupar a los padres. En general no son molestias ni deben preocuparnos, con la excepción de los condilomas. ¿Cómo se tratan? [Leer más](#)

Laringitis



"Menuda tos de perro". La tos que provoca la laringitis es muy característica. A veces también provoca dificultad para respirar. Con algunas medidas podemos aliviar al niño. Conviene que sepamos cuándo ir a urgencias. [Leer más](#)

Últimos artículos publicados

Autismo, signos de alarma antes de cumplir los 2 años



Enfermedad de Chagas



Sistema de Protección a la Infancia y Adolescencia



Más información útil



Servicio de
Pediatría

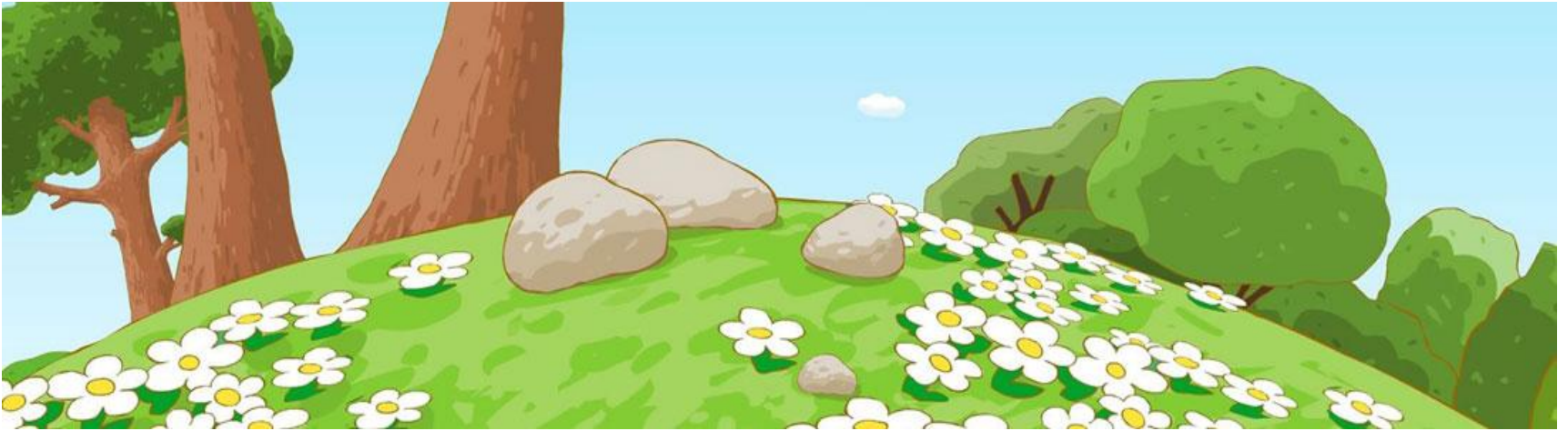
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

ENLACES DE INTERÉS



- **SOCIEDADES científicas**
- **COMITÉS pediátricos**
- **REVISTAS científicas**
- **OTROS recursos**

SOCIEDADES científicas



- AEP
- AEPap
- SVP

- AAP
- SEPEAP
- APEPA



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

[La AEPap](#)
[Federación](#)
[Grupos de trabajo](#)
[Actualidad](#)
[Laboral](#)
[Agenda](#)
[Biblioteca](#)
[Vacunas](#)
[Familia y Salud](#)

GUÍA DE DETECCIÓN TEMPRANA

CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Publicaciones

Revista PAP
Junio 2015, Vol. XVII, Nº 66

Evidencias en Pediatría
Septiembre 2015, Vol. 11, Nº 3

FAPap
Junio 2015, Vol. 8, Nº 2

FAPap
Vol. 8, Nº 2, 2015

Noticias AEPap

Los pediatras recuerdan que la población infantil es la más vulnerable en la crisis de refugiados en Europa
15 de Septiembre de 2015

Los Monográficos FAPap
15 de Septiembre de 2015
En la nueva Plataforma de FAPap

Nueva GUÍA para COLEGIOS y GUARDERÍAS
Grupo Educación para la Salud - AEPap, 21 de Septiembre de 2015
Guía de Ayuda para el manejo práctico de los problemas pediátricos más frecuentes en la escuela y guarderías.

Noticias profesionales

Nota de Prensa del Ministerio: vacuna meningocócica B en Farmacias
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 22 de Septiembre de 2015

La AEPap presente en la WIKIPEDIA
15 de Septiembre de 2015
La Enciclopedia Libre ya dispone de 3 entradas sobre la AEPap

Nuevos Algoritmos en Pediatría de AP
15 de Septiembre de 2015
Prevención de la Fiebre en el lactante

Agenda

L	M	M	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	
7	8	9	10	11	12	13



American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

[Professional Resources](#)
[Professional Education](#)
[Advocacy & Policy](#)
[shopAAP](#)
[About the AAP](#)

2015 National Conference & Exhibition

Don't miss the largest pediatric conference featuring over 350 educational sessions from leaders in pediatrics.

AAP experience
National Conference & Exhibition
October 24 - 27, 2015 | Washington, DC
October 23 Pre-Conference Sessions & Events

shopAAP

Subscribe to AAP Journals and Print-Of-Care Solutions
Purchase Stickers and Adhesives
Online Services and Live Activities
Pay Member Dues
Manage Your Account

Go to Shop AAP

News & Features

Apple #1 Fruit for Children
Fruit are an important source of nutrients that promote health and protect against chronic disease.

Children's Psychosocial Needs in Wake of Disasters
Disasters take a unique toll on children, with potential to cause short and long-term damage to their health and development.

Children's Exposure to Pesticide
Toxic chemicals used in agriculture and for public health can be harmful or even deadly in children.

Health Initiatives

ICD-10-CM: Are You Preparing?
Oct 1, 2015 is the implementation date for ICD-10-CM. Do your practice is ready? The AAP has several resources to prepare your coding for the upcoming deadline as well as several links to outside resources to help you prepare.

Resources on E-cigarettes Now Available
The AAP's Julius S. Richman Center, dedicated to the elimination of tobacco and secondhand smoke, has created a webpage dedicated to offering

For Pediatricians

Practice Transformation at the AAP
The AAP has actively assessed the rapidly changing healthcare environment and has developed resources to prepare its members to respond to these changes.

GET INVOLVED

Medical Fact Sheets
The American Academy of Pediatrics, in partnership with the Children's Hospital Association, has created fact sheets for all 50 states and the District of Columbia that explain the importance of the Medical program for children.

FACE Poverty
Join the Section on Medical Students, Residents, and Fellowship Trainees as they advocate to FACE Poverty. The campaign empowers pediatricians to address the many facets of poverty at the community, state and federal levels.

Healthy Families
The AAP's Healthy Families program is a national initiative to improve the health and well-being of children and families.

Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

COMITÉS pediátricos



- CAV
- Comité Nutrición
- Comité Lactancia Materna
- Comité PBE
- Comité Bioética
- Comité Medicamentos



Comité
Asesor de
Vacunas

El portal de las vacunas de la
Asociación Española de Pediatría

¿Qué es el CAV-AEP?
Documentos del CAV
Sala de Prensa

ÁREA DE PROFESIONALES



- Calendario de vacunación
- Seguridad de las vacunas
- Fichas técnicas

ver más

PREGUNTAAL CAV

ÁREA DE FAMILIAS



- Calendario de vacunas de tu hijo
- Las vacunas... una a una
- Los resacaños

ver más

PREGUNTAAL CAV

Estos días destacamos...



Calendario de vacunaciones de la AEP 2015
Recomendado por la AEP para los niños y adolescentes que residen en España



La vacuna de la varicela a partir de 2016 en los calendarios infantiles españoles
Así se acordó en el Consejo Interterritorial del mes de julio



Posicionamiento del CAV-AEP sobre Bexsero®
El comité publica su postura ante la comercialización de la primera vacuna frente al meningococo B



Exceso mundial de vacuna pentavalente y de Tdpa
El Consejo Interterritorial del SNS establece recomendaciones ante la situación de falta de suministro

Manual de VACUNAS - AEP

en línea



Agregador de fuentes RSS del CAV-AEP

Web acreditada por la OMS



Asociación Española de Pediatría

9.000 pediatras y cirujanos pediátricos al cuidado de los niños y adolescentes desde 1949

INICIO LA AEP PUBLICACIONES AGENDA NOTICIAS RECURSOS COMITÉ

Entrar | Registro | Accede al área de familias

Síguenos en



Buscar...



Comité de Bioética

¿Qué somos?

Somos un grupo consultor y asesor de la AEP en el ámbito de la Bioética, cuyo objetivo principal es difundir el conocimiento de esta disciplina e impulsar la formación y la investigación en temas de Bioética y Pediatría.
No somos un Comité de Ética Asistencial, por tanto, nuestra misión no es la orientación en casos clínicos concretos.

¿Por qué?

Porque estamos convencidos de que es necesario aunar la formación y el trabajo desde las mejores evidencias científicas, con la dimensión ética de la medicina. Es decir, incluir los valores en la relación clínica.

¿Cómo surgió?

El Comité surgió en el año 2009 por la necesidad de establecer un Marco Ético para la AEP, que puede consultarse en la web.

Libro recomendado



Bioética y Pediatría. Proyectos de vida plena.

Agenda

- 13 junio 2015
Taller: Decisiones prudentes y razonables: ¿qué debo hacer ante un conflicto ético?
- 11 junio 2015
Mesa redonda: La profesionalidad en tiempo de crisis
- 13 marzo 2015
III Curso Básico de Bioética en Pediatría: un viaje Pedi-ético
- 21 noviembre 2014 - 22 noviembre 2014
III Curso avanzado del Comité de Bioética de la AEP

Documentos

- Posicionamiento sobre una vacunación infantil responsable por parte de los padres o tutores
- Ética de las decisiones en situaciones clínicas extremas
- Desacuerdos en la relación clínica. Aportaciones desde la Bioética
- Marco ético de la AEP

Noticias

- Crónica de Un viaje Pedi-ético. III Curso básico de Bioética en Pediatría
02/04/2015
- Crónica del III Curso avanzado del Comité de Bioética de la AEP
05/12/2014
- Cóctel de despropósitos: Reflexiones a propósito del caso Ashya King
19/09/2014
- Debate en Redacción Médica: los cuidados paliativos, alternativa a la eutanasia
29/05/2014



Servicio de
Pediatría

DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

REVISTAS científicas



- **Anales de Pediatría**
- **Evidencias en Pediatría**
- **Pediatría Integral**
- **Acta Pediátrica Española**
- **Pediatría Atención Primaria**
- **Revista SEUP**

«Núm. anterior Avance de próximos números»

Vol. XVII Abril/Junio 2015 Núm. 66

Imagen de portada

Collina C

- Positivo, nato per andare

Editorial

Aparicio Rodrigo M

- Antivacunas: un reto para el pediatra

Seguir a @revistaPA

Síguenos en Facebook

View on Instagram

BUSCADOR

Buscar

Buscar en PubMed

DESTACADO

Prevención de la ...

Hábitos de merienda...

Diagnóstico...

Ingesta dietética...

Calendario de

NOTICIAS

Primer caso de difter...

Curso AEPap 2015...

Guía de detección pre...

MÁS LEÍDO

Desarrollo puberal...

Vulvovaginitis inf...

Hematocitos por h...

Síndrome metabólic...

Documento de conse...

MEJOR VALORADO

Guía rápida para la l...

¿Qué profesional m...

Diez años de AEPap...

Sustitución segura...

Desarrollo puberal...

Núcleo Clínico. Originales

Cuetos F, Suárez-Coalla P, Molina M, Lloerzerrozas MC

- Test para la detección temprana de las dificultades en el aprendizaje de la lectura y escritura

Ibáñez Tortajada M, Sorli Gurola JV

- Efecto de la lactancia materna en la calidad de vida y en el desarrollo de la dermatitis atópica

Royuela Ruiz P, Rodríguez Molinero L, Marugán de Miguelsanz JM, Carballo Rodríguez V

- Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes

Ruiz Pérez LM, Gómez García M, Jiménez Martín PJ, Ramón Otero I, Peñalosa Méndez R

- ¿Debemos preocuparnos por la coordinación corporal de los escolares de la Educación Secundaria Obligatoria?

Vázquez Fernández ME, Morell Bernabé JJ, Cuervo Valdés JJ, Fernández Segura ME, Garrido Torrecillas FJ, López García R, Lorente García Mauriño AM, Serrano Poveda ME

- La web Familia y Salud como fuente de promoción de la salud de niños, familias y adolescentes

Originales breves

Montalvo Ávalos C, Álvarez Muñoz V, Fernández García L, López López AJ, Oviedo Gutiérrez M, Lara Cárdenas C, Vega Mata N

- Hernias atípicas en la infancia

Notas Clínicas

Martí Fernández J, Gasón Casaredi I, Sandiumenge Durán M

- Faringitis estreptocócica en niños menores de tres años. Algunas consideraciones

RSS

BIBLIOTECA

Ayuda Web en Inglés

Ayuda Web en español

ENLACES

Envíanos tu imagen

ALAPE Asociación Latinoamericana de Pediatría

AEPap Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

FAPap Plan de Formación Activa de Pediatría de Atención Primaria

guía ABE Guía rápida para la

Volumen 73 - Número 8 - Septiembre 2015

ORIGINALES

Acta (Pediatr Exp. 2015; 73(8): 189-193)

Capnografía no invasiva: valoración del estado ventilatorio en niños diagnosticados de neumonía

Assessment of ventilatory status with capnography in children diagnosed with pneumonia

J. Lorente, R. Morán, P. Viquez, C. Miquel, A. Mora, A. Novas

Acta (Pediatr Exp. 2015; 73(8): 199-203)

Beta-glucanos de «Pleurotus ostreatus» en la prevención de infecciones respiratorias recurrentes

Beta-glucans from Pleurotus ostreatus for prevention of recurrent respiratory tract infections

J. Separa Guez, L. Pico Serrant, M. Monera Inglés, M. Rivero Urgel

NUTRICIÓN INFANTIL

Acta (Pediatr Exp. 2015; 73(8): 199-203)

Errores dietéticos en el lactante: las bebidas vegetales (parte 1)

Vegetable drinks in infants: a nutritional risk (part 1)

I. Vitoria Mirano, J.M. Moreno-Villares, J. Delmar Serra

FORMACIÓN E INFORMACIÓN EN PEDIATRÍA

Acta (Pediatr Exp. 2015; 73(8): 203-210)

Comunicación científica (XXVI). Cómo aumentar la difusión y el impacto de los trabajos pediátricos participando en la ciencia abierta

Scientific communication (XXVI). How to increase the spread and impact of papers in Pediatrics through the open science

R. Alejandro-Sánchez, A. Ferrer-Supena, A. Alonso-Arroyo, A. Vela-Infrer, R.L. Domínguez, J. González de Dios

NOTAS CLÍNICAS

Acta (Pediatr Exp. 2015; 73(8): 4212-4218)

Esofagitis herpética como causa de epigastroalgia aguda en un paciente pediátrico inmunocompetente

Herpetic esophagitis as a cause of acute epigastralgia in immunocompetent pediatric patient

P. de Vera McMillan, A. Millán-Jiménez, L. Machas García, R. Urcos Fernández

Acceso

Username or email

password

Recordarme ☐ [Entrar](#)

¿Perdida tu Usuario/Contraseña? [Regístrate](#)



[Regístrate para descargar la revista](#)



Descarga los suplementos de la revista

[Ver suplementos](#)

[Suscríbete al newsletter](#)

Noticias

Jueves, 17 Septiembre 2015

La Fundación Acta presenta su calendario de actividades Octubre

OTROS recursos



- Continuum
- Protocolos AEP
- Blog PBP
- Información Urgencias
- Pediamecum
- Web Lactancia Materna
- PREVINFAD
- Guía ABE

Pediatría Basada en Pruebas

Blog destinado a la aplicación de los postulados de la Medicina Basada en la Evidencia o en Pruebas a la especialidad de Pediatría. Los contenidos de este blog están especialmente destinados a profesionales sanitarios interesados en la salud infantojuvenil

viernes, 25 de septiembre de 2015

Nueva GUIA para COLEGIOS y GUARDERIAS de la AEPap

17 que incluyen a Tü, José



El Grupo de Educación para la Salud de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) ha elaborado una Guía de Ayuda para el manejo práctico de los problemas pediátricos más frecuentes en la escuela y guardería.

Se trata de un documento muy necesario y que contribuye a proporcionar al profesorado y a los cuidadores escolares unos conocimientos básicos para la atención en estos centros de los problemas de salud más comunes en los niños.

La guía es presentada por el propio Grupo de Educación para la Salud de la AEPap de esta forma:

"Desde el Grupo de Educación para la Salud de la AEPap hemos iniciado con ilusión este proyecto. Nuestra intención final es la de facilitar a los centros y a los profesionales docentes y no docentes encargados de la atención diaria de nuestros niños su labor mientras el niño permanece en la escuela.

Esta guía de ayuda pretende dar unos conocimientos básicos y suficientes para atender con un mínimo de seguridad los problemas clínicos más frecuentes en los niños, que ocurren o pueden ocurrir en los colegios.

PediaClic



Toda la Pediatría a un clic

Buscar con PediaClic

Revista Evidencias en Pediatría



Asociación Española de Pediatría

Suscribirse a Pediatría Basada en Pruebas

Entradas

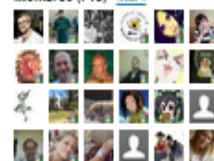
Comentarios

Seguidores

Participar en este sitio

Google Friend Connect

Miembros (748)



¿Ya eres miembro? Iniciar sesión

ECMC. Una historia al servicio de los defectos congénitos



PEDIAMÉCUM



Fármacos de uso común en #Pediatría

La app de PEDIAMÉCUM

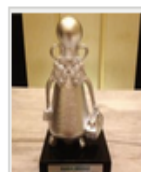
A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z
Inicio PEDIAMÉCUM Blog Datos AEMPS

Vacunación responsable sin imposición legal

La Asociación Española de Pediatría (AEP) defiende, a través de su Comité Asesor de Vacunas y de su Comité de Bioética, que las vacunas deban ser un derecho fundamental de todos los niños, pero no es partidario de imponer a los padres la obligación legal de vacunar a sus hijos. Los padres «deben» la AEP, después de recibir una información precisa y veraz sobre los beneficios y riesgos de ... (Clic en el título para seguir leyendo)



La idea



PEDIAMÉCUM es una base de datos documental de los principios activos de uso común en pediatría, creada y mantenida por el Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría, con fichas que se pueden

consultar en línea por índice alfabético, por grupos de fármacos, por el nombre del principio activo o por cualquier palabra que aparezca en su contenido. También es posible descargarlos en formato pdf y compartirlas por correo y desde Google Docs.

El Comité de Medicamentos de AEP revisa y actualiza regularmente las fichas de fármacos, por iniciativa propia o a sugerencia de los usuarios de PEDIAMÉCUM. Estas actualizaciones no siempre están disponibles de inmediato en las búsquedas guardadas automáticamente por los buscadores de contenidos. Rogamos por tanto que se consulten, siempre que sea posible, los documentos originales de nuestra base de datos en nuestro dominio.

La información disponible en PEDIAMÉCUM ha sido revisada y se sustenta en la bibliografía citada en cada una de las fichas, pero en ningún caso deben sustituir a la ficha técnica autorizada de cada uno de

El motivo

A partir de 2007, la fabricación de nuevos fármacos y la adecuación de uso de los ya aprobados se encuentran sometidos a una estricta normativa regulatoria de fabricación.

Esta normativa pretende facilitar el desarrollo y la accesibilidad de medicamentos de uso pediátrico, velar por que dichos medicamentos sean fruto de una investigación ética y de calidad y estén específicamente autorizados para su administración a la población pediátrica, y mejorar la información disponible sobre el uso de medicamentos en las distintas poblaciones pediátricas.

Las sociedades científicas y los profesionales encargados de la atención pediátrica, deben incorporarse a esta nueva situación y compartir la responsabilidad asegurando este propósito.

Citas

Sugerencia para citar las fichas:

Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. PEDIAMÉCUM. Edición 2012. (Nombre del fármaco). Disponible en: <http://www.pediamecum.es>. Consultado en (fecha de la consulta).

(Esta sugerencia está impresa al final de todas las fichas)

Google Búsqueda personalizada

Seguir f+ paper.li

Grupos de fármacos

Alergología Analgésicos
Antibióticos Anticoagulantes
Antifúngicos Antiinflamatorios
Antiparasitarios Antirretrovirales
Antitérmicos AntiTBC Antivirales
Cardiología Dermatología
Endocrinología
Gastroenterología Ginecología
Hematología Infectología
Inmunosupresores Intensivos
Nefrología Neonatología
Neumología Neurología
Oftalmología Onco-Hematología
ORL Psiquiatría Reumatología



Continuum... El portal de formación de la AEP

Entrar Registrarse

Inicio Qué es Quiénes somos Mi Continuum Suscripciones Buscar

Cursos de formación

2ª Edición **MBE** Aprende Medicina Basada en la Evidencia para resolver dudas clínicas. 2ª Edición

Imagen de la semana

¿Cuál es su diagnóstico?

Pildoras formativas

Diagnóstico y tratamiento de la malaria

Herramientas para la consulta

Agenda

Septiembre 2015

D	L	M	X	J	V	S
30	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	5	6	7	8	9	10

Bibliotecas

Artículos destacados

Orbitado de la esclerosis idiopática del adolescente

Casos clínicos interactivos

Neonato irritable... ¿Y qué más?

PARA DISFRUTAR de todas las ventajas de Continuum...

DEBE REGISTRARSE

Regístrate

Twitter

Tweets

Continuum AEP @ContinuumAEP
#JournalOfPediatrics Secular Trends of Overweight and Obesity in Young Southern Californians 2008-2013: To inv... bit.ly/DPCd8L

Gala-ABE @Gala-ABE
"Ectima Coxsackium" and Unusual Cutaneous Findings in an Enterovirus Outbreak : Lusa.gov/1VtY7he
glt, Pediatrics.aappublications.org/2015/09/01

Twitter a @ContinuumAEP

Continuum

SALA DE PRENSA



- NOTICIAS de prensa
- VÍDEOS
- OTROS

NOTICIAS de prensa



NOTICIAS clasificadas:

- Fecha de publicación
- PDF o URL
- 62 Noticias de prensa de momento...

VÍDEOS



VÍDEOS clasificados:

- Fecha de publicación
- YouTube
- 32 Vídeos de momento...

OTROS



- **Boletines Informativos HGUA**
- **Otros**

Departamento de Salud Alicante-Hospital General



El Departamento al Día N° 27

MARZO-ABRIL 2015

Departamento de Salud Alicante-Hospital General



El Departamento al Día N° 28

MAYO - JUNIO 2015

Servicio de Pediatría HGUA



**Pediatría basada en PRUEBAS
+
Pediatría basada en VALORES**

Entre el “Debería” y el “Debe”



El “Debería” es abstracto y universal: lo IDEAL

El “Debe” es concreto y particular: la REALIDAD



**y el trabajo en
EQUIPO**

**El valor de
SUMAR...**





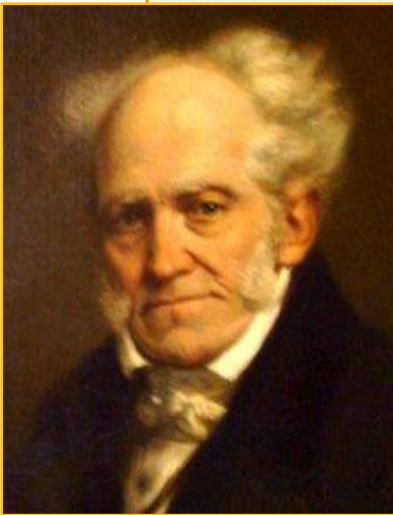
La Web SUMA

**...1001 documentos,
de momento**

- **Asistencia: 194**
- **Docencia: 275**
- **Investigación: 377**
- **Calidad: 25**
- **Otros enlaces: 29**
- **Sala de prensa: 101**

***“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



***“Las empresas que entienden el Social Media
son las dicen con su mensaje:
te veo,
te escucho
y me importas”***



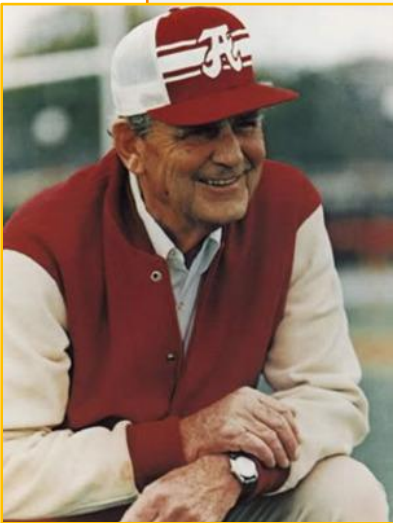
Trey Pennington

***“Son tres las cosas que le diría a un equipo
para ayudarlo a mantenerse unido:***

***Cuando algo resulta mal:
yo lo hice.***

***Cuando algo resulta más o menos bien:
nosotros lo hicimos.***

***Cuando algo resulta realmente bien:
ustedes lo hicieron”***



Paul “Bear” Bryant

GRACIAS...



Servicio de Pediatría

DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

- Por el margen de confianza
- Por el apoyo
- Por la lealtad en un proyecto común

DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

Servicio de Pediatría



¡¡ GRACIAS
2.0 !!

