

Divulgar CIENCIA desde un Servicio de Pediatría

Javier González de Dios



**XV Congreso Internacional
de Pediatría**

4 de Octubre de 2018





El Colegio de Pediatras
de Yucatán A.C. invita a su

XV Curso Internacional de Pediatría

del 4 al 6 de Octubre 2018
Hotel Holiday Inn

Participación de profesores de España, Cuba, EUA y México.

Informes e inscripciones al teléfono 9999703158
Regístrate en www.pediatrasyucatan.org.mx

- TALLERES -

PEDIATRÍA DEL DESARROLLO | LACTANCIA MATERNA | ABORDAJE INTEGRAL DE ERRORES INNATOS DEL METABOLISMO
RECONOCIMIENTO DEL NIÑO POTENCIALMENTE GRAVE | LEX ARTIS MÉDICA, CUMPLIMIENTO DE LA NOM 004-SSA3-2012
ACCESOS VASCULARES

VALOR CURRICULAR PARA EFECTOS DE RECERTIFICACIÓN ANTE EL CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN PEDIATRÍA



ASOCIACION MEXICANA DE PEDIATRÍA

COSTOS

- ◆ Socios y residentes de pediatría: sin costo
- ◆ Médicos no socios: \$1,500 MXN
- ◆ Enfermeras y personal no médico del área de la salud: \$500 MXN

Depósito

Bancomer Cta. 0195008581
CLABE 012910001950085812

**SUMAR en rigor y ética,
COMPARTIR en ciencia y conciencia**

Guión

- ❖ A modo de prolegómeno...
- ❖ ¿Es la Web social nuestro árbol de la vida?
- ❖ 6 preguntas para la reflexión
- ❖ Una experiencia personal: de la “evidencia” a la “vivencia”
- ❖ Divulgación científica, redes sociales y sociedades científicas
- ❖ Web Servicio de Pediatría: en busca del “hospital líquido” con profesionales sólidos

Conflictos de interés

Respecto a esta presentación

“Divulgar CIENCIA desde un Servicio de Pediatría”

No tengo ningún conflicto de interés...

Pero si el interés de COMPARTIR una idea: que es posible
combinar rigor científico, ética y divulgación a través
de las nuevas TIC
Y el deseo de SUMAR en español y en pediatría

A modo de prolegómeno...



 El Colegio de Pediatras de Yucatán A.C. invita a su

XV Curso Internacional de Pediatría



 **ASOCIACION MEXICANA DE PEDIATRIA**

COSTOS



¿Cuál crees que es el mejor Servicio de Pediatría en España...?



El camino a “hospital líquido” (H2O)



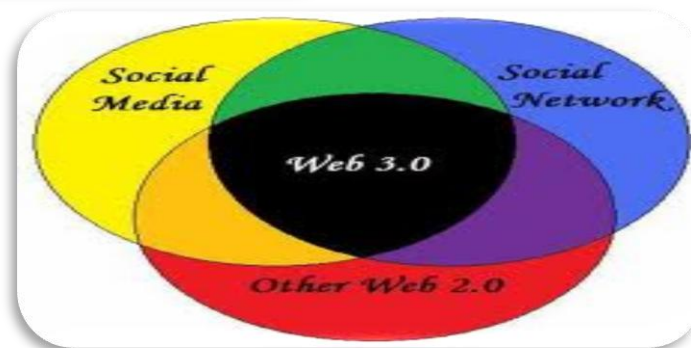
... con profesionales sólidos



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

Henry Ford

De la información ESTÁTICA...



... a la DINÁMICA

¿Es la Web Social nuestro árbol de la vida?



 El Colegio de Pediatras de Yucatán A.C. invita a su

XV Curso Internacional de Pediatría

  **ASOCIACION MEXICANA DE PEDIATRIA**

COSTOS



No os dejará indiferentes...



Terrence Malik



Web Social

Dos cuestiones básicas al comenzar...



¿ POR QUÉ ?



¿ PARA QUÉ ?

**Si no puedes contestar a esas
2 preguntas...**



... valora si te vale la pena



**La RED ha cambiado
el mundo...**

...Y nuestra vida.

**Y ya casi nada se puede
entender sin INTERNET**



Un mundo casi de FICCIÓN



Formación

Interacción

Conocimiento

Comunicación

Información

Oportunidad

Netiqueta

Internet y Salud

Más de **3.000 millones** de internautas

De media, un internauta pasa **2 días al mes conectado**

Más de **1.000 millones** de páginas web

3 de cada 4 usuarios se informan sobre la salud en la Red



De la Web 1.0 a la Web 2.0

Web 1.0

- Las páginas web son **estáticas**
- Poca o nula posibilidad de interacción con la web
- Sentido **unidireccional** desde el “generador” de la información hasta el “consumidor”, sin posibilidad de réplica
- Estructura **piramidal**, jerárquica (“principio de autoridad”, sin debate)
- **Basada en la información**

Web 2.0

- Páginas **dinámicas** (Ej. Blogs, Wikis)
- La interacción es la clave e información presente en diversos formatos (texto, vídeos, podcast, etc...)
- Sentido **bidireccional**: “generador” y “consumidor” de la información se comunican, interaccionan y pueden generar nueva información
- Estructura **horizontal**, sin jerarquías. (“democratización” del debate)
- **Basada en la comunicación**

De la Web 3.0 a la Web 4.0

Web 3.0

- Conocida como **Web semántica** o Web 3D
- El lenguaje natural puede ser entendido por los llamados “**agentes de software inteligentes**”
- Precisaré crear contenidos accesibles por múltiples **aplicaciones** non-browser (sin navegador)
- Para que esto pueda tener lugar es necesario que todos los documentos estén bien etiquetados con **metadatos**

Web 4.0

- Conocida como **Web ubícua**
- **Se fundamentará en cuatro pilares:**
 - La comprensión del lenguaje natural y tecnologías Speech to text (de voz a texto y viceversa),
 - Nuevos sistemas de comunicación máquina a máquina (M2M)
 - Uso de la información de contexto
 - Nuevo modelo de interacción con el usuario

Recursos en la Web 2.0



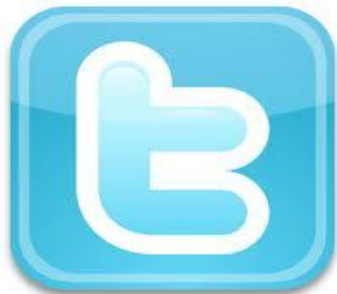
- ✓ **Comunicación**
- ✓ **Difusión**
- ✓ **Colaboración**
- ✓ **Multimedia**

COMUNICACIÓN en la Web

Blogs



Microblogging



Redes sociales



DIFUSIÓN en la Web

RSS



Agregadores



PodCast



COLABORACIÓN en la Web

Wikis



Marcadores sociales

citeulike 

diigo

 **delicious**

MULTIMEDIA en la Web

Vídeos



Documentos



Fotografías



Dr. Google, D'Artagnan y los 3 Mosqueteros



Top5 redes sociales en la juventud



COMPARTIR
es el verbo del siglo XXI



¿Quién es el rey o reina de Facebook?

TOP TEN en Facebook

- **Cristiano Ronaldo** (122 mill)
- **Real Madrid** (109 mill)
- **Shakira** (102 mill)
- **FC Barcelona** (102 mill)
- **Vin Diesel** (99 mill)
- **Lionel Messi** (90 mill)
- **Eminem** (88 mill)
- **Youtube** (83 mill)
- **Rihanna** (80 mill)
- **Justin Bieber** (78 mill)



¿Quién es el rey o reina de Youtube?

TOP TEN en Youtube

- **Luis Fonsi ft Daddy Yankee-** Despacito (5.300 millones)
- **Ed Sheeran-** Shape of You (3.750 mill)
- **Wiz Khalifa ft. Charlie Puth-** See You Again (3.700 mill)
- **Bruno Mars ft Mark Ronson-** Uptown Funk (3.200 mill)
- **PSY-** Gangnam Style (3.200 mill)
- **Justin Bieber-** Sorry (3.000 mill)
- **Taylor Swift-** Shake It Off (2.600 mill)
- **E. Iglesias ft Gente de Zona-** Bailando (2.600 mill)
- **Katy Perry-** Roar (2.600 mill)
- **Maroon 5-** Sugar (2.700 mill)



¿Quién es el rey o reina de Twitter?

TOP TEN en Twitter

- **Katy Perry** (110 millones de seguidores)
- **Justin Beaver** (107 mill)
- **Barack Obama** (104 mill)
- **Rihanna** (89 mill)
- **Taylor Swift** (87 mill)
- **Lady Gaga** (79 mill)
- **Ellen DeGeneres** (78 mill)
- **Cristiano Ronaldo** (75 mill)
- **YouTube** (73 mill)
- **Justin Timberlake** (66 mill)



¿Quién es el rey o reina de Instagram?

TOP TEN en Instagram

- **Instagram** (241 millones de seguidores)
- **Selena Gómez** (138 mill)
- **Cristiano Ronaldo** (133 mill)
- **Ariana Grande** (123 mill)
- **Beyoncé** (115 mill)
- **Kim Kardashian** (113 mill)
- **Taylor Swift** (110 mill)
- **Kylie Jenner** (110 mill)
- **The Rock** (109 mill)
- **Justin Bieber** (100 mill)

¿Es el mundo que queremos para nosotros o para nuestros hijos?





**Los DATOS son el nuevo
“El Dorado”**

**¿Y de dónde sale el mayor
número de datos en salud?**

En los HOSPITALES



Porque el mundo digital va muy deprisa...



y estos son algunos ejemplos

La compañía de taxis más grande del mundo...



no tiene taxis

El proveedor de hostelería más grande del mundo...



no tiene inmuebles

La compañía telefónica más grande del mundo...



no infraestructura de telecomunicaciones

Los grandes almacenes más grandes del mundo...



no tienen inventario

El poseedor más popular de media del mundo...



no produce contenidos

Los bancos que más rápido crecen del mundo...

The PayPal logo, featuring the word "PayPal" in a bold, blue, italicized sans-serif font with a registered trademark symbol (®) to the upper right.

no tienen dinero de verdad

El proveedor de cine más grande del mundo...



no tiene cines

Los mayores vendedores de software del mundo...



no programan sus aplicaciones

¿No vemos que lo siguiente es la salud...?



Porque el mayor proveedor de salud del mundo ...



no tendrán hospitales

6 preguntas para la reflexión



 El Colegio de Pediatras de Yucatán A.C. invita a su

XV Curso Internacional de Pediatría

  **ASOCIACION MEXICANA DE PEDIATRIA**

COSTOS



1. ¿Ruido o nueces?

Nunca RUIDO: evitemos la “re-infoxicación”

Siempre NUECES: que tus aportaciones siempre tengan “valor añadido”

**Ten algo bueno
que decir**

2. ¿Cueces o enriqueces?

Hay que **COCER...**, cada día y en nuestro
lugar de trabajo

Pero **ENRIQUECE-lo** haciendo presente
en el mundo virtual

Sal del armario

3. ¿Ocio o negocio?

OCIO= es divertido y provoca grandes satisfacciones compartir en la Red

**NEGOCIO= espiritual y material;
ya estáis tardando**

**Ilusión y
realidad es
compatible**

4. ¿Tuiteas o trabajas?

**TUITEA, pero evita
la artrosis interdigital**

**TUITEA, pero pondera mucho
tu escala de valores**

**Nuca pierdas
el horizonte**

5. ¿Cómo empezar en la Web 2.0?

Ten tu “por qué” y tu “para qué”



Ellos lo han
tenido claro...

6. ¿Pero esta es la Web que queremos?

¿NATIVOS o esclavos **digitales**?



**Da un paso
por una Web
mejor...**

Una experiencia personal: de la “evidencia” a la “vivencia”



 El Colegio de Pediatras de Yucatán A.C. invita a su

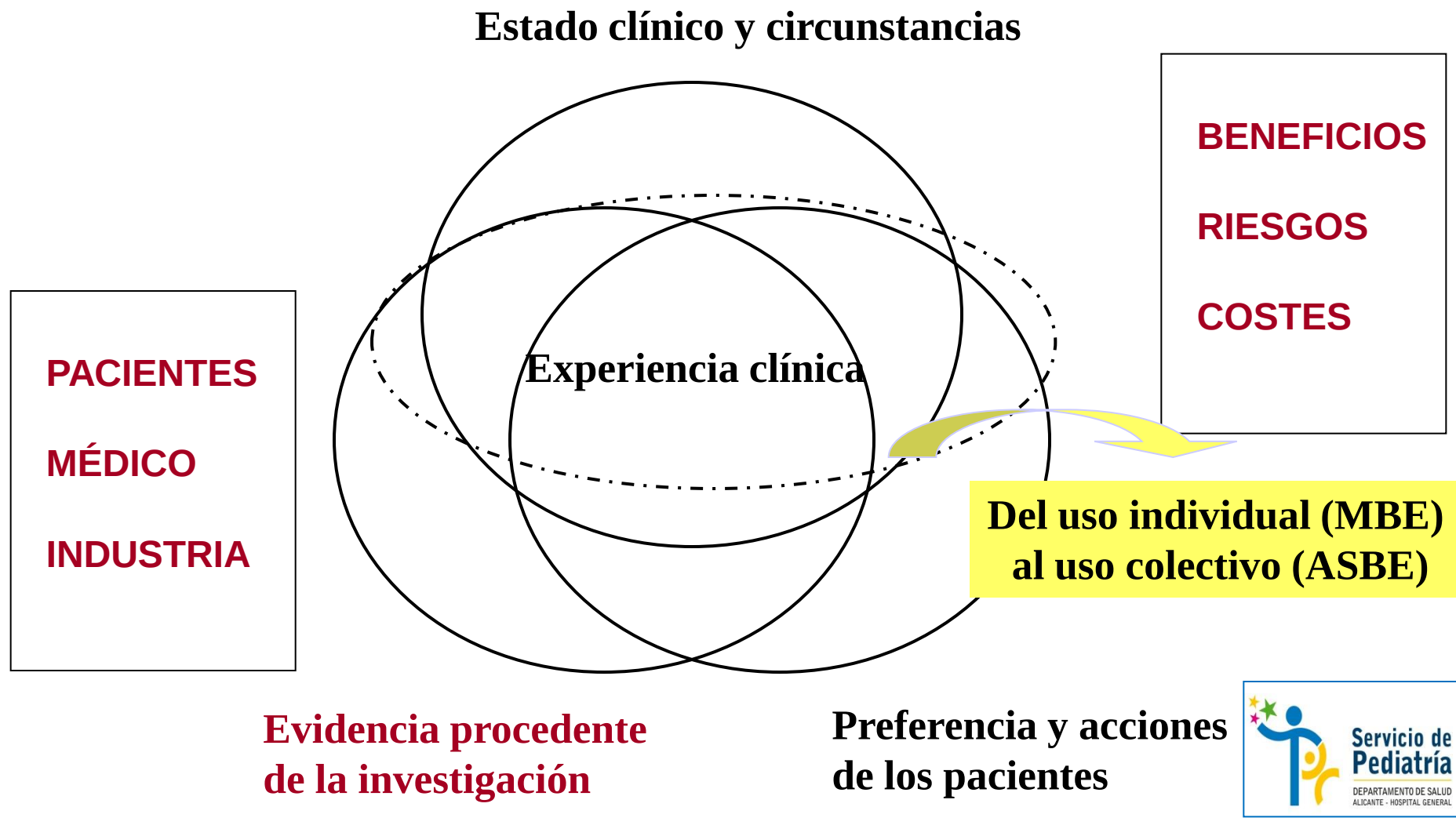
XV Curso Internacional de Pediatría

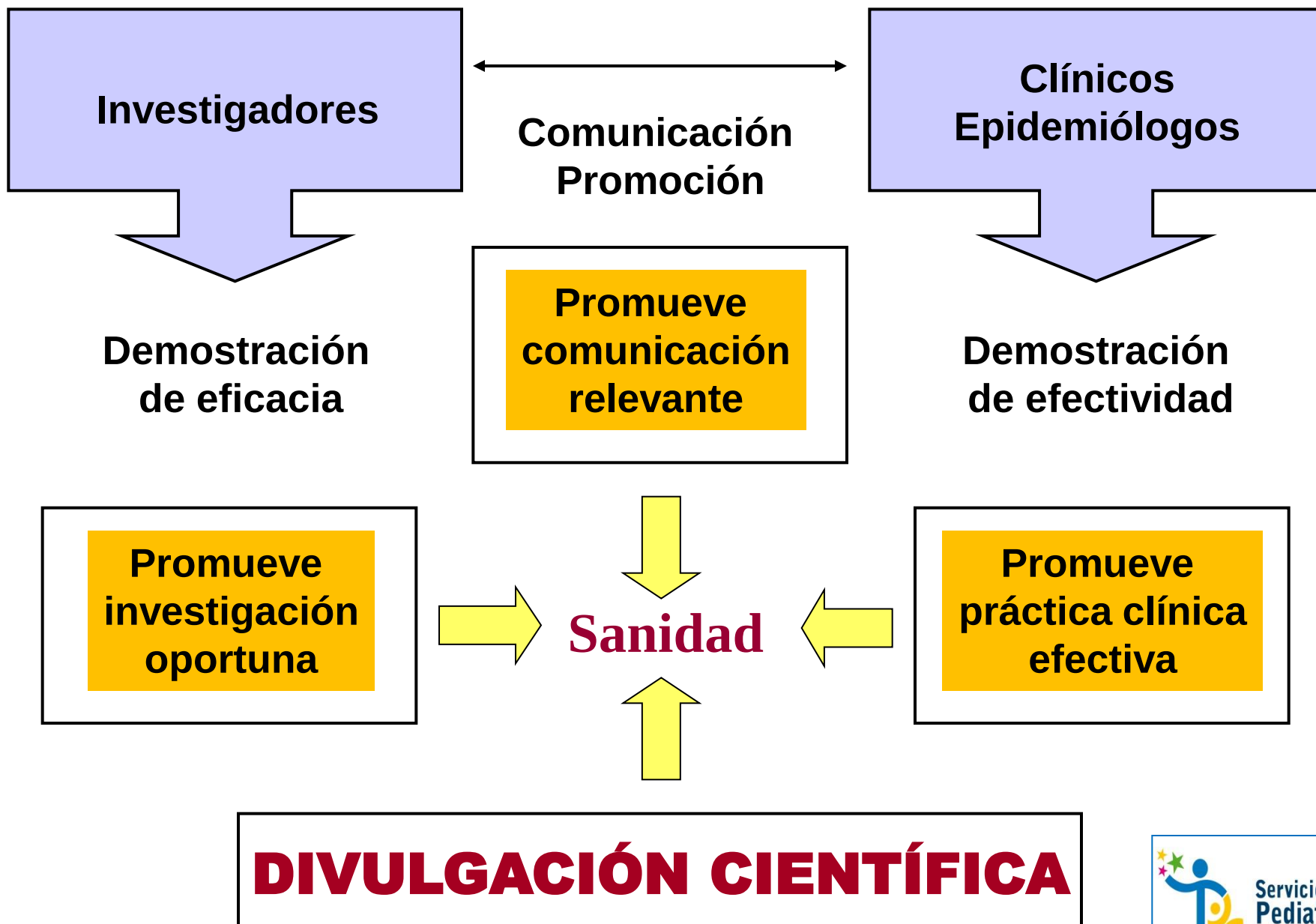
  **ASOCIACION MEXICANA DE PEDIATRIA**

COSTOS



Modelo actualizado en la toma de decisiones basada en pruebas





Toma de decisiones clínicas basadas en pruebas científicas

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA



[Inicio](#)

[Contenidos](#)

[Temas](#)

[La revista](#)



[Comentarios](#)



[Padres](#)



[Biblioteca](#)



Septiembre 2013 Volumen 9. Número 3

- ⌕ Editoriales
- ⌕ Artículos Valorados Críticamente
- ⌕ Comentario Asociado
- ⌕ Fundamentos de Medicina Basada en la Evidencia
- ⌕ Artículos traducidos
- ⌕ Otros artículos seleccionados y no valorados críticamente

La elección del Editor

Una nueva etapa para *Evidencias en Pediatría*: nuevos retos

Editoriales

ED | NIDCAP, práctica clínica y metanálisis

López Maestro M, Pallás Alonso CR Evid Pediatr. 2013;9:40

[Artículo completo](#)



Una revista secundaria...



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

miércoles, 25 de septiembre de 2013

Programa de Salud Bucodental Infantil

 +4 que incluyen a TÚ



Las enfermedades bucodentales se pueden prevenir, en la gran mayoría de los casos, a través de una correcta alimentación y una adecuada higiene dental. La infancia se configura como una etapa esencial para adoptar hábitos de vida saludables, los cuales posteriormente se mantendrán en la etapa adulta. Por tanto, estos años resultan esenciales para mantener una buena salud bucodental.

PediaClic



Toda la Pediatría a un clic

Buscar con PediaClic

[Información sanitaria pediátrica](#)

[Create your own Custom Search Engine](#)



Gadgets powered by

Revista Evidencias en Pediatría



Asociación Española de Pediatría

[Suscribirse a Pediatría Basada](#)

Un blog pediátrico...

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

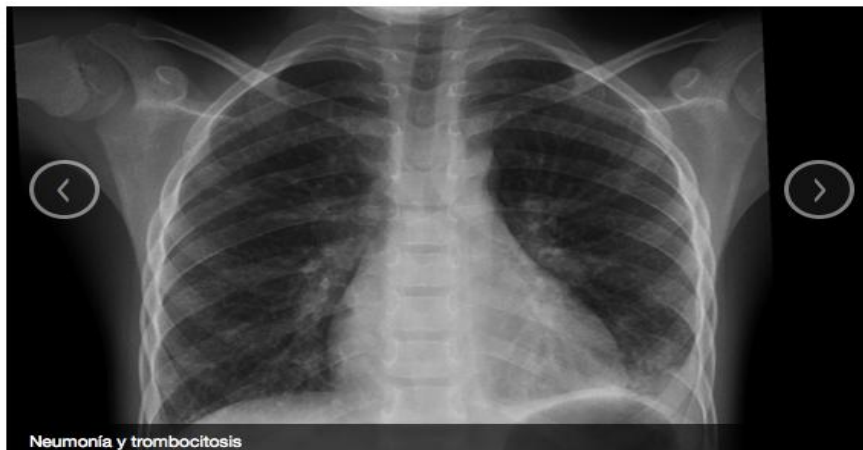


Curso de cardiología pediátrica

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

Medscape Pediatrics @MedscapePeds 2h
Carbon Dioxide Challenge May Predict PTSD Risk bit.ly/XslJAI
Abrir

Medscape Pediatrics @MedscapePeds 3h
Antipsychotic Hiatus
Después: Una Pelota

Una plataforma de formación virtual...

PEDIAAPP

actualización en pediatría



Verónica, recuperación y tiempo: saber lo que la verdad responde
Dr. María Elena Esteban, Endocrinología y Nutrición, Hospital General de Alicante, 2015, 146, 245-248.

Dr. María Elena Esteban

Endocrinología y Nutrición, Hospital General de Alicante

En base de sus herramientas para evaluar el crecimiento de los pacientes en Endocrinología Nutricional

Resumen y conclusiones de la conferencia: *Endocrinología y Nutrición* en la práctica clínica. Dr. María Elena Esteban, Hospital General de Alicante, 2015, 146, 245-248.

Resumen

En base de sus herramientas para evaluar el crecimiento de los pacientes en Endocrinología Nutricional

Resumen y conclusiones de la conferencia: *Endocrinología y Nutrición* en la práctica clínica. Dr. María Elena Esteban, Hospital General de Alicante, 2015, 146, 245-248.

Resumen

Resumen y conclusiones de la conferencia: *Endocrinología y Nutrición* en la práctica clínica.



**actualización en
PEDIATRÍA**

DIRECTOR

Dr. Javier González de Elío

Servicio de Pediatría
Hospital General Universitario de Alicante

COLABORADORES

Dr. Manuel Molina Arce

Servicio de Endocrinología y Nutrición
Hospital General de Alicante

Dr. Carlos Ochoa Garrido

Servicio de Pediatría
Hospital Virgen de la Candelaria



**Servicio de
Pediatría**

DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

Una APP de Pediatría...

Pediatría Alicante. Consulta Dr. Javier González de Dios.



Contacta con el doctor

Misión, visión y valores

Visita la consulta

En las redes sociales!



Redes sociales

Presencia del Dr. Javier González de Dios en las redes sociales y Web 2.0.

Blog de pediatría



Blog y enlaces de interés

Blog "Pediatría basada en pruebas" y otros recursos de interés pediátrico de interés para el usuario, padres y familias.

Aprende con el pediatra



Academia

Curriculum vitae del Dr. Javier González de Dios y publicaciones científicas de mayor interés del doctor.

Cine y pediatría



Cine y pediatría

Acceso al proyecto "Cine y Pediatría", a sus libros y videos. Encontrarás también enlaces a las tiendas.

Una web personal



Servicio de Pediatría

DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

IV Curso de Diplomado en RCP Neonatal 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



... y una web del Servicio de Pediatría

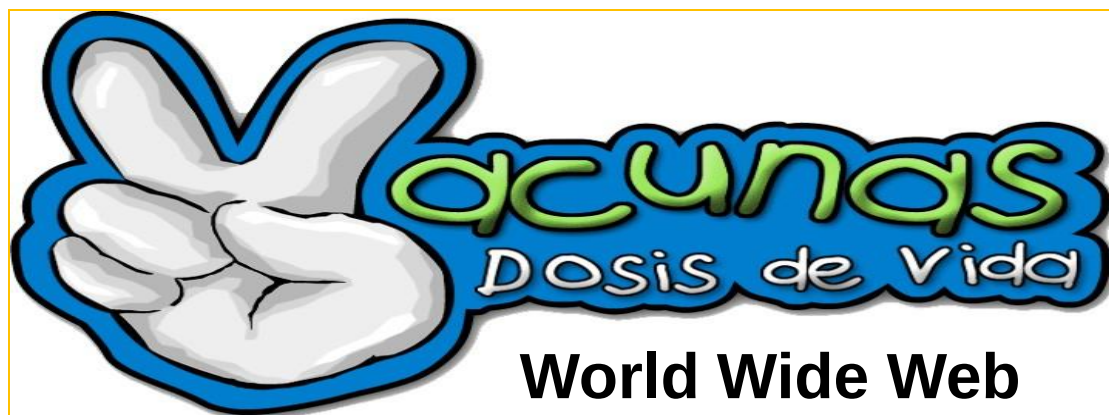


Servicio de
Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL



¿Un Canal YouTube de Vacunas...?

Conocemos la WWW ó W³



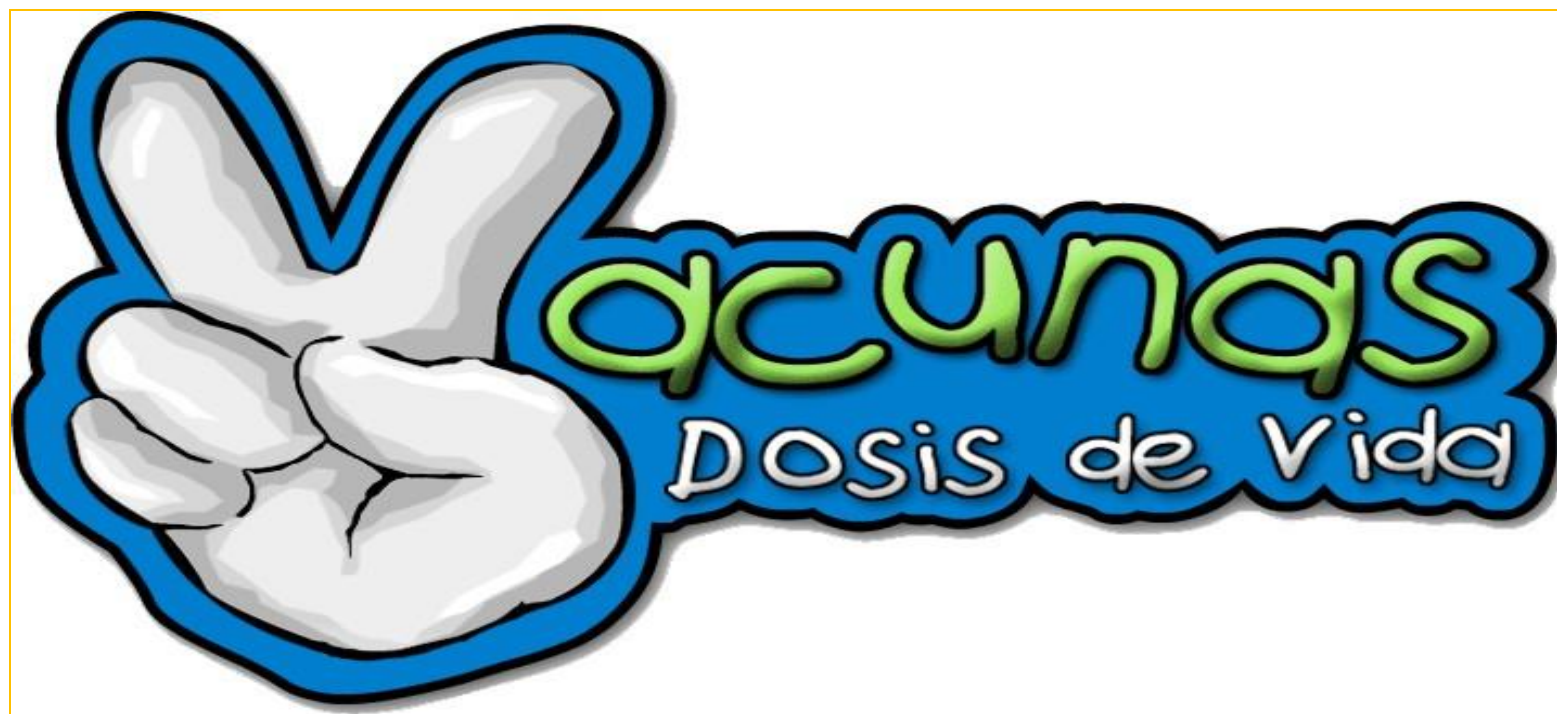
World Wide Web

Apostamos por la VVV ó V³



Videos Vacunas Vida

Esta es la apuesta: V^3 en W^3



Combatar POSTVERDAD con VERDAD



RECOMENDACIONES de vacunación



MBE
+
EBM
=
Medicina
Apropiada

“La medicina como la más científica de las humanidades, la más empírica de las artes, la más humana de las ciencias”

Edmund D. Pellegrino

Hay que bajar del ATRIL...



Ingente **INFORMACIÓN**
MBE

Pero la **EVIDENCIA** no se
corresponde con la **VIVENCIA**

Mejorar la divulgación de la
INFORMACIÓN

FORMACIÓN adaptada
al usuario

Divulgación científica, redes sociales y sociedades científicas



 El Colegio de Pediatras de Yucatán A.C. invita a su

XV Curso Internacional de Pediatría



 **ASOCIACION MEXICANA DE PEDIATRIA**

COSTOS



Utilidad RRSS para profesionales

- Como **herramienta de trabajo interno:**
 - Punto de encuentro profesionales
 - Grupos de trabajo en la red
 - Intercambio información y formación continuada
 - Consultar dudas clínicas y generar debate
- Como **herramienta de comunicación:**
 - Escaparate corporativo para la sociedad e institución
 - Difusión información corporativa y mensajes que promuevan la salud
 - Contacto directo con usuarios y pacientes
 - Evitar alarmas, alertas y crisis

Temores de los profesionales a las RRSS

- Falta de tiempo
- Miedo a exhibirse
- Confidencialidad
- Valor profesional



IPPOK...edada



Madrid, 25 Febrero de 2015

Sociedades científicas USA y Web 2.0

- ¿Qué RRSS eligen...?:

- 32% LinKedin
- 29% RRSS profesionales (Sermo)
- 21% Facebook
- 8% YouTube
- 5% Twitter



Sociedades científicas España y Web 2.0

- 139 Sociedades científicas:

- Sólo la mitad (69) en entornos 2.0
- 63 en Twitter, 59 en Facebook y 13 en YouTube
- 33 simultáneamente en T y F
- Aparecen desde 2009
- Destacan 3 en Facebook:
 - ✓ AEP, semFYC y SEC
- Destacan 3 en Twitter
 - ✓ AEP, SEC, semFYC
- AEP no tenía YouTube (ahora sí)



Principales retos en RRSS

- Digitalización
- Seguridad
- Veracidad
- Deontología
- ... y Perderle el miedo



Las redes sociales manchan



Quizás ya es
tiempo de
UTOPIÍA 2.0...

y de **Pediatría
2.0**

“La utopía está en el horizonte. Camino dos pasos, ella se aleja dos pasos y el horizonte corre diez pasos más allá. ¿Entonces para qué sirve la utopía? Para eso, sirve para caminar”

Eduardo Galeano

Web Servicio de Pediatría: en busca del “hospital líquido”



 El Colegio de Pediatras de Yucatán A.C. invita a su

XV Curso Internacional de Pediatría



 **ASOCIACION MEXICANA DE PEDIATRIA**

COSTOS



Vivan los hospitales “líquidos” (H2.0)...



Hospital 2.0 (H20) es aquel que
aprovecha las TIC para salir a la
sociedad y donde la
sociedad entre
en la institución sanitaria

... abajo los hospitales “gaseosos” y “sólidos”



Porque todo "líquido" se adapta al recipiente que lo contiene.

Como buen "**líquido**" hay que tener capacidad de adaptación, mientras que lo “**gaseoso**” se lo lleva el viento y es casi invisible y lo “**sólido**” se convierte en rígido e inamovible

Un hospital “líquido” en Pediatría presenta...



1. Proyectos centrados en los pacientes (la familia y la sociedad): portal del paciente, portal de juegos y enfermedades, consejos para niños, familias y sociedad, etc.
2. Proyectos dirigidos a los profesionales: E-learning y Webcasting, área única on-line; redes sociales; etc.
3. Proyectos centrados en los hospitales; telemedicina, aula de formación, etc.



Servicio de Pediatría

DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

IV Curso de Diplomado en RCP Neonatal 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



Servicio de Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

ASISTENCIA



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

Atención ESPECIALIZADA



15 Secciones:

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

Atención PRIMARIA



12 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

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



2017

S. Reumatología y S.
Pediatria. Dpto de Salud
Alicante-Hospital
General

Unidad de Reumatología
Pediatria y Red

Plan ASISTENCIAL
Plan CALIDAD
Plan GESTIÓN



[REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA]

Fecha de aprobación: septiembre de 2016
Fecha de inicio de implementación: marzo de 2017
Fecha de revisión: anual

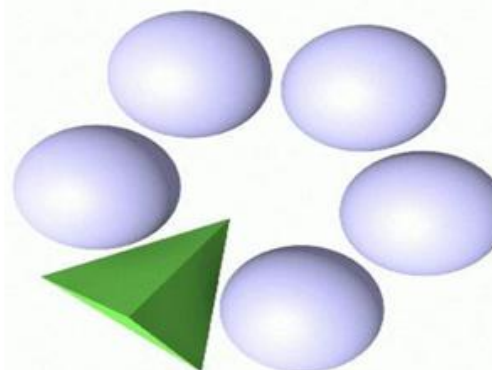


2015

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



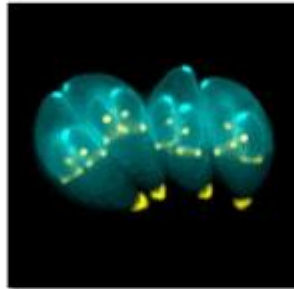
PROTOCOLOS clínico-asistenciales



PROTOCOLOS clasificados en 15 Secciones:

- Formato homogéneo
- Algoritmos
- PDF con logotipo
- 54 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



[Enfermedad de Kawasaki]



[Módulo Hospitalización Pediatría]

Autores:

Andrea Bailén Vergara, Macarena Reolid Pérez,
Marta Márquez de Prado y Pedro J Alcalá Minagorbe

Fecha de elaboración: Enero 2015.

Fecha de consenso e implementación: Abril 2015

Fecha de última actualización: Febrero 2017

Nivel de aplicación: R2



[MANEJO INICIAL DE MONOARTRITIS EN PEDIATRÍA]



[Módulo Lactantes - Escolares]

AUTORES: Laura González, M^a Carmen Vicent, Olga Gómez

Fecha de elaboración: marzo 2018

Fecha de consenso e implementación: marzo 2018

Fecha prevista de revisión: 2 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 y Competencias**
- **Sesiones Estudiantes**
- **TFG**

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)

**> 150
SESIONES
de
momento...**



Servicio de Pediatría, HGUA



**SESIONES Estudiantes clasificadas por
Curso Académico**



Wolff-Parkinson-White en la edad pediátrica: “creencias” y evidencias

7
TFG
de
momento...



Juan Manuel Molina López

Dr. Ismael Martín de Lara

Dr. Javier González de Dios

Universidad Miguel Hernández de Elche



TFG clasificados por Curso Académico



POSTGRADO y MIR



- **Documentos de Bienvenida**
- **Libro del Residente y Competencias**
- **Sesiones Docentes**
- **TFM**

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

> 225
SESIONES
de
momento...

Sección de Neumología y Alergología Pediátrica

AC Maestre Terol Tutor: Dr L Moral



SESIONES Residentes clasificadas en 15 Secciones



Utilidad del estudio inmunológico para predecir la tolerancia a huevo horneado en pacientes alérgicos a dicho alimento

Trabajo Fin de Máster – 30/06/2017

Máster en Investigación en Medicina Clínica

Autora: Patricia Álvarez González

Tutor: Francisco Javier González de Dios



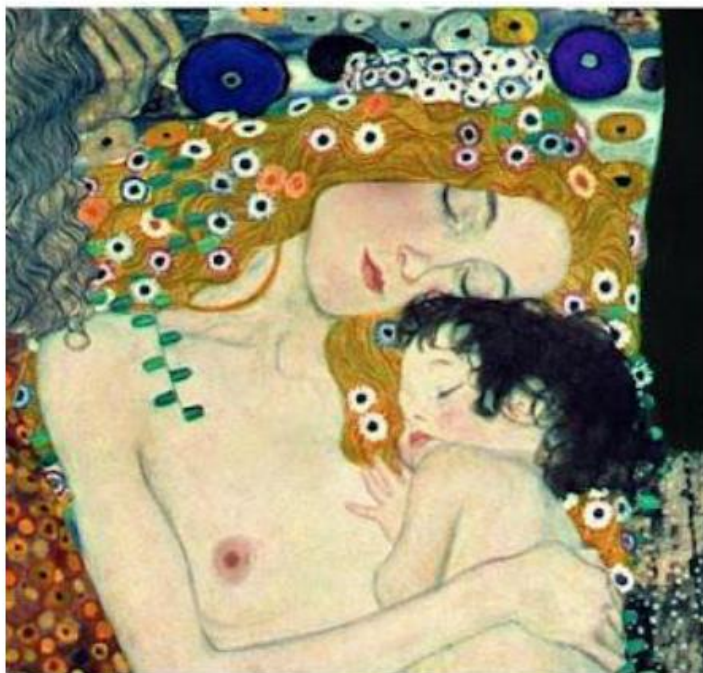
8
TFM
de
momento...

TFM clasificados por Curso Académico

FORMACIÓN CONTINUADA



- Sesiones
- Cursos
- Talleres
- Congresos



Maternidades Seguras Centradas en la Familia

17
SESIONES
de
momento...

Dra. Dulce Montoro
Sección Neonatología, Servicio
Pediatria. H.G.U.A.



SESIONES Adjuntos clasificadas en 15
Secciones





ORTODONCIA INTERCEPTIVA

cuándo, cómo y por qué

Dra. Cristina Suárez Tuero
Práctica en exclusiva de Ortodoncia

Hospital de Alicante, 9 de noviembre de 2016

37
SESIONES
de
momento...

**Reuniones Departamentales de Pediatría
mensuales**

Síndrome de abstinencia en pediatría tras estancia en cuidados intensivos

Sara Vicent Martí (R1)
Módulo: Lactantes
Tutores: Jorge Frontela y M^a Carmen Vicent



**18
SESIONES
de
momento...**

Reuniones UCIP-Pediatría mensuales



CURSO PILOTO SOBRE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

FISIOPATOLOGÍA DEL DOLOR Y ESTRATEGIA ANALGÉSICA

Dra. Lucía Ortiz UCP-HDP
luciaosr@hotmail.com



3 de momento

-Dolor y
Cuidados
Paliativos

- Psicología
Pediátrica

- 10(Pequeñas)
historias de
Pediatría

**CURSOS realizados por el Servicio de
Pediatría**



II DÍA NACIONAL de la PEDIATRÍA



Alicante, 8 de octubre 2015

**-Día Nacional
de la Pediatría**

**- Curso
Nutrición
Hospitalaria**

**- Curso RCP
neonatal**

ACTIVIDADES FORMATIVAS provinciales





I CURSO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA



Marzo 2016



- Curso de Biética
- Curso Neurología Neonatal
- Curso Nacional de Oftalmología Pediátrica
- Curso Nacional de Tabaquismo en Pediatría
- Jornada de Transexualidad

ACTIVIDADES FORMATIVAS nacionales e internacionales



AULA DE FORMACIÓN



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

Aula de Formación del Servicio de Pediatría



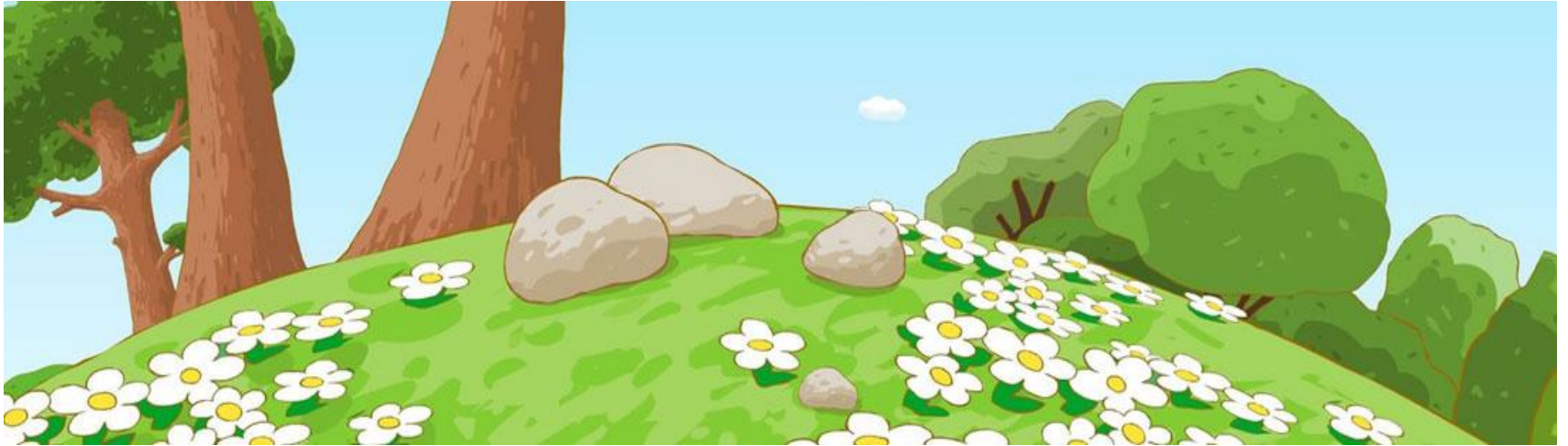
FISABIO

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



**ALACANT
HOSPITAL GENERAL**
DEPARTAMENT DE SALUT

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



PROYECTO
“La UPH se
pone la bata y el
fonendo”



PROYECTO "Un hospital de cuento"



PROYECTO “Hospital Optimista”

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
- Bibliometría y cienciometría

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 preguntas. 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 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

Fuentes de información bibliográfica (25)

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 seáis 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 Pediátrica Española* 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 recertificación. 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 volapluma en muchas ocasiones durante esa *continuum* que es nuestra formación médica continuada.

Correspondencia: J. González de Dios, Prof. Manuel Sala, 6, 3.ª A. 03003 Alicante. Correo electrónico: javier.gonzalezdedios@gmail.com

129

Comunicación científica (VI). Conocimientos básicos para elaborar un artículo científico (1): diez pasos a seguir

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

La ética de la comunicación científica implica que los científicos reúnen y transmiten información, por lo que publicar es algo conatural al trabajo del científico. La publicación y difusión de los resultados de la investigación es, por tanto, una necesidad.

Se requiere un proceso previo de reflexión y autocritica antes de comenzar a trabajar en un artículo científico. Una vez que se considera útil su publicación, la elaboración de un artículo se puede resumir en diez pasos fundamentales: 1) revisar la literatura científica; 2) seleccionar la revista idónea a la que enviar el artículo y obtener las «Instrucciones para los autores»; 3) pactar la autoría; 4) reunir los datos de la investigación; 5) seleccionar el tipo de artículo; 6) redactar el primer borrador; 7) redactar los siguientes borradores y la versión final del artículo; 8) enviar el artículo; 9) conocer la decisión del editor, y 10) corregir las galeras.

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

Palabras clave

Comunicación científica, formación, información, medicina, pediatría, publicación científica

Una reflexión inicial: por qué publicar

La ética de la comunicación científica implica que los científicos reúnen y transmiten información. En el caso concreto de la comunicación médica, se reúne y transmite información para promover el avance del conocimiento, el bienestar social y la salud de los pacientes. Publicar es algo conatural al trabajo del científico. No se trata simplemente de que hacer curriculum en la carrera científica exija la publicación continua de artículos de muy heterogénea calidad, sino de que los resultados de las discusiones por el establecimiento de una verdad determinada dentro del campo científico exigen ser publicados, hechos públicos, para que cobren realidad y legitimidad. Hacer ciencia

Abstract

Title: Scientific communication (VI). Basic knowledge to develop a scientific paper (1): ten steps to follow

The ethics of scientific communication implies that scientists gather and transmit information, so that publishing is something inherent to the work of the scientist. The publication and dissemination of research results is, therefore, a necessity. This involves a prior process of reflection and self-criticism before starting work in a scientific paper. Once considered useful publication, the preparation of an article can be summarized in ten key steps: 1) review the scientific literature; 2) select the appropriate journal to which to send the article and check the "Instructions for authors"; 3) advocate the authorship; 4) gather research data; 5) select the type of item; 6) write the first draft; 7) write the following drafts and the final version of the article; 8) send the article; 9) know the editor's decision, and 10) correct the proofs.

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

Keywords

Scientific communication, training, information, medicine, pediatrics, scientific publication

es sinónimo, por tanto, de hacer públicos sus resultados; dicho de otra manera, de publicar¹.

¿Por qué es necesario publicar? Existen, al menos, tres justificaciones: porque una investigación no acaba hasta que no se escribe el trabajo (en forma de artículo como producto final de la investigación científica), porque un trabajo escrito no es válido hasta que no se publica (con valoración de la calidad por expertos o sistema *peer review*), y porque una publicación sirve para dar a conocer el trabajo, y permite repetirlo y/o refutarlo.

El progreso de la ciencia, en general, y de la medicina, en particular, se basa en el acceso de la sociedad al conocimiento. Para ello, se requieren dos premisas: los resultados de la investigación

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

Correspondencia: J. González de Dios, Prof. Manuel Sala, 6, 3.ª A. 03003 Alicante. Correo electrónico: javier.gonzalezdedios@gmail.com

229

Comunicación científica (38)

Bibliometría e indicadores de actividad científica (I). La evaluación de la investigación y de la actividad científica en pediatría a través de la bibliometría

R. Alexandre-Benavent^{1,2}, J. González de Dios³, L. Castelló Cogollos^{1,4}, C. Navarro Molina¹, A. Alonso-Arroyo^{1,5}, A. Vidal-Infer^{1,6}, R. Lucas-Domínguez^{1,5}
¹Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria-UISYS (CSIC-Universitat de València). Valencia. ²Instituto de Gestión de la Innovación y del Conocimiento (CSIC-Universitat Politècnica de València). UISYS-Universitat de València. ³Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario de Alicante. Departamento de Pediatría. Universidad «Miguel Hernández». Alicante. ⁴Departamento de Sociología y Antropología Social. Universitat de València. ⁵Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación. Universitat de València

Resumen

La bibliometría es la utilización de métodos estadísticos en el análisis de la bibliografía para mostrar el desarrollo histórico de los campos científicos y los patrones de autoría, publicación y uso. El interés que han despertado los estudios bibliométricos en la comunidad científica ha sido creciente, especialmente en el campo biomédico. El objetivo de este trabajo era abordar las consideraciones metodológicas a tener en cuenta a la hora de elaborar un estudio bibliométrico, sobre todo las referencias al conocimiento del área de estudio y las bases de datos bibliográficas nacionales e internacionales de procedencia de los datos. Se enumeran las principales aplicaciones de los indicadores bibliométricos y se presentan algunos ejemplos de ellos referidos a *Acta Pediátrica Española*, como la evolución del número de artículos incluidos en Scopus, el ranking de las instituciones de procedencia, la red de cowords de los trabajos de *Acta Pediátrica Española* y algunos de los indicadores que ofrece Scimago Journal & Country Rank.

©2017 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados.

Palabras clave

Bibliometría, indicadores bibliométricos, bases de datos, *Acta Pediátrica Española*, informe bibliométrico

Introducción

La bibliometría está definida en el Medical Subject Headings (MeSH) de MEDLINE como «la utilización de métodos estadísticos en el análisis de la bibliografía para mostrar el desarrollo histórico de los campos científicos y los patrones de autoría, publicación y uso». Algunas denominaciones previas fueron «análisis bibliométrico» y «estadística bibliográfica».

Se considera introductorios de la bibliometría en España, al menos en el campo de las ciencias de la salud, a López Piñero

Abstract

Title: Bibliometrics and indicators of scientific activity (I). The evaluation of research and scientific activity in pediatrics through bibliometrics

Bibliometrics is the use of statistical methods in the analysis of a body of literature to reveal the historical development of subject fields and patterns of authorship, publication, and use. The interest aroused by bibliometric studies in the scientific community has been increasing, especially in the biomedical field. The objective of this work has been to address the methodological considerations to be taken into account when preparing a bibliometric study, especially those related to the knowledge of the area to be studied and the national and international bibliographic databases of data origin. The main applications of the bibliometric indicators and several examples related to *Acta Pediátrica Española* are described, such as the evolution of the number of articles included in Scopus, the ranking of institutions of origin, the network of cowords and some of the indicators offered by Scimago Journal & Country Rank.

©2017 Ediciones Mayo, S.A. All rights reserved.

Keywords

Bibliometrics, bibliometric indicators, databases, *Acta Pediátrica Española*, bibliometric report

(figura 1) y Terrada Ferrandis, catedráticos de Historia de la Medicina y de Documentación Médica, respectivamente. Estos investigadores publicaron numerosos estudios que analizaban las publicaciones médicas españolas, y fueron los creadores, en 1985, del repertorio bibliográfico Índice Médico Español y, en 1970, de la base de datos IME. Fundaron el Centro de Documentación e Informática Biomédica, centro de investigación y de servicios bibliográficos y documentales pionero en España. Actualmente existen varios grupos de investigación sobre bibliometría en universidades y centros de investigación es-

Bibliometría e indicadores de actividad científica (VIII). Indicadores cienciométricos en el Journal Citation Reports. Análisis de la categoría «Pediatrics»

R. Lucas-Domínguez^{1,2}, L. Castelló Cogollos^{2,3}, A. Sixto-Costoya^{1,2}, J. González de Dios^{4,5}, R. Alexandre-Benavent^{2,6}
¹Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación. Universitat de València. ²UISYS, Unidad Mixta de Investigación. Universitat de València-CSIC. ³Departamento de Sociología y Antropología Social. Universitat de València. ⁴Servicio de Pediatría. Hospital General Universitario de Alicante. ⁵Departamento de Pediatría. Universidad Miguel Hernández. Elche (Alicante). ⁶Instituto de Gestión de la Innovación y del Conocimiento (CSIC-Universitat Politècnica de València)

Resumen

El Journal Citation Reports es una base de datos integrada en la plataforma de la Web of Science que publica anualmente una serie de indicadores bibliométricos utilizados en la evaluación de la calidad científica de las revistas, cuyo cálculo se realiza a partir de las citas recibidas y de los artículos publicados en las revistas indexadas en el Science Citation Index y el Social Science Citation Index. En el presente trabajo se lleva a cabo un análisis a través del Journal Citation Reports de la categoría *Pediatrics* y de las revistas que forman parte de la misma, identificando los principales indicadores basados en citas, entre ellos el factor de impacto, el índice de inmediatez o el Eigenfactor Score.

©2018 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados.

Palabras clave

Journal Citation Reports, categoría *Pediatrics*, factor de impacto agregado, factor de impacto, índice de inmediatez, Eigenfactor Score

Abstract

Title: Bibliometrics and indicators of scientific activity (VIII). Scientometric indicators in Journal Citation Reports. Analysis of the Pediatrics subject category

The Journal Citation Reports is a database integrated in the Web of Science platform that publishes annually a series of bibliometric indicators used in the evaluation of the scientific quality of the journals whose calculation is made from the citations received and the articles published in indexed journals in the Science Citation Index and the Social Science Citation Index. In the present manuscript an analysis of the Pediatrics category and the journals that it includes is carried out through the Journal Citation Reports identifying the main indicators based on citations, among them, the impact factor, the immediacy index or the Eigenfactor Score.

©2018 Ediciones Mayo, S.A. All rights reserved.

Keywords

Journal Citation Reports, Pediatrics category, aggregate impact factor, impact factor, immediacy index, Eigenfactor Score

Indicadores cienciométricos en el Journal Citation Reports

Como veíamos en el número anterior, las bases de datos incluidas en la Colección Principal de la Web of Science (WOS), propiedad de la empresa Clarivate Analytics, se denominan índices de citas, puesto que además de ofrecer información bibliográfica estándar de las publicaciones indexadas, incluyen el número de citas que recibe un artículo en otros trabajos posteriores (veces citado), así como el número de referencias bibliográficas contenidas en dicho artículo (referencias citadas)¹⁻³.

El Journal Citation Reports (JCR), InCites o Essential Science Indicators son bases de datos que forman parte de la WOS y que actúan como herramientas de análisis de citas. Dichas citas corresponden a los artículos publicados en las revistas indexadas en el Science Citation Index (SCI-Expanded (SCIE)) y el Social Sciences Citation Index (SSCI)^{4,5}. A su vez, todas las revistas incluidas en ambos índices de citas están clasificadas por categorías temáticas (una revista puede pertenecer a una o varias categorías). Por este motivo, cuando se consulta un artículo en la colección principal de la WOS, como se representa en la figura 1, se muestran los datos bibliográficos del artículo y la red de citas, pero además puede accederse también a los datos de la revista en

Correspondencia: R. Alexandre-Benavent. Pl. Cisneros, 4. 46003 Valencia. Correo electrónico: rafael.alexandre@uv.es

Bibliometría y cienciometría (24)

COMUNICACIONES científicas



COMUNICACIONES clasificadas en 2 apartados

- Nacionales e Internacionales
- PDF libre a la comunicación (resumen o presentación)
- Clasificados por año y congreso



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

**193
de
momento...**



En alianza con:



IV SIMPOSIO
INTERNACIONAL
DE ACTUALIZACIÓN
EN PEDIATRÍA

Neo-Dividencias: polémicas científicas en Peri-Neonatología



www.scp.com.co

Javier González de Dios

Hospital General Universitario de Alicante
Universidad Miguel Hernández

Director de "Evidencias en Pediatría" y
"Continuum"

Cartagena - 8, 9 y 10 de mayo de 2014

38
de
momento...

Congresos Internacionales desde 2010

PUBLICACIONES científicas



PUBLICACIONES clasificadas en 15 Secciones

- Ordenadas por año publicación y revista
- PDF libre artículo

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

Fermín 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
1661–7800/14/1073–0120\$39.50/0

E-Mail karger@karger.com
www.karger.com/doi

Máximo Vento Torres, MD, PhD
Division of Neonatology, Hospital Universitario y Politécnico La Fe
Av Fernando Abril Martorell 166
45–46101 Valencia (Spain)
E-Mail: maximo.vento@vices.com

Downloaded by:
The University of
Texas at Dallas

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

Monica 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 RRKRR changes to WRKRR. 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

Published online: 15 August 2015

Springer

GRUPOS y líneas de investigación



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



Grupo de Investigación de Pediatría Hospital General Universitario del Alicante

GIP-HGUA



**14 miembros de Pediatría
3 miembros de Farmacología**

ENSAYOS y estudios clínicos



- Ensayos clínicos
- Estudios clínicos
- Otros

TESIS doctorales



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

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

HERRAMIENTAS para Gestión Calidad Total



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



100 Primeros Días SERVICIO DE PEDIATRÍA

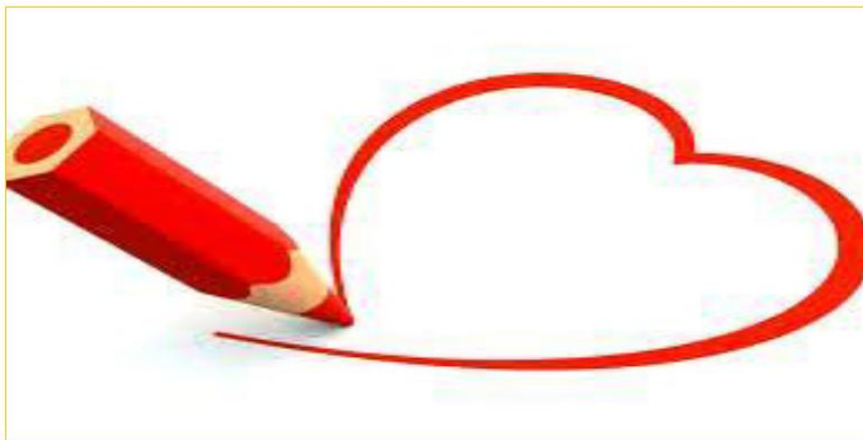


Enero 2015



Calidad científico-técnica





LIDERAR CON CORAZÓN



Calidad relacional-percibida





ESTUDIO DE COSTES en SERVICIO DE PEDIATRÍA



Enero 2016



Calidad organizativa-económica



CALIDAD



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

ORGANIGRAMA y Función profesionales



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

Unidades de Gestión de RIESGO



- Seguridad y Gestión de Riesgo

INNOVACIÓN



- **Unidad de Enfermedades Raras (UER)**
- **Proyecto TRASTEIA**
- **Maternidad Centrada en las Familias (MCF)**
- **Red de Reumatología Pediátrica Prov. Alicante**

Medicina Basada en la EVIDENCIA



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

Código ÉTICO



- Código ético

MISIÓN, VISIÓN y VALORES



- **Misión, Visión y Valores**

Proyectos de HUMANIZACIÓN



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

Proyectos de HOSPITAL SOLIDARIO



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

INFORMACIÓN padres, familias y sociedad



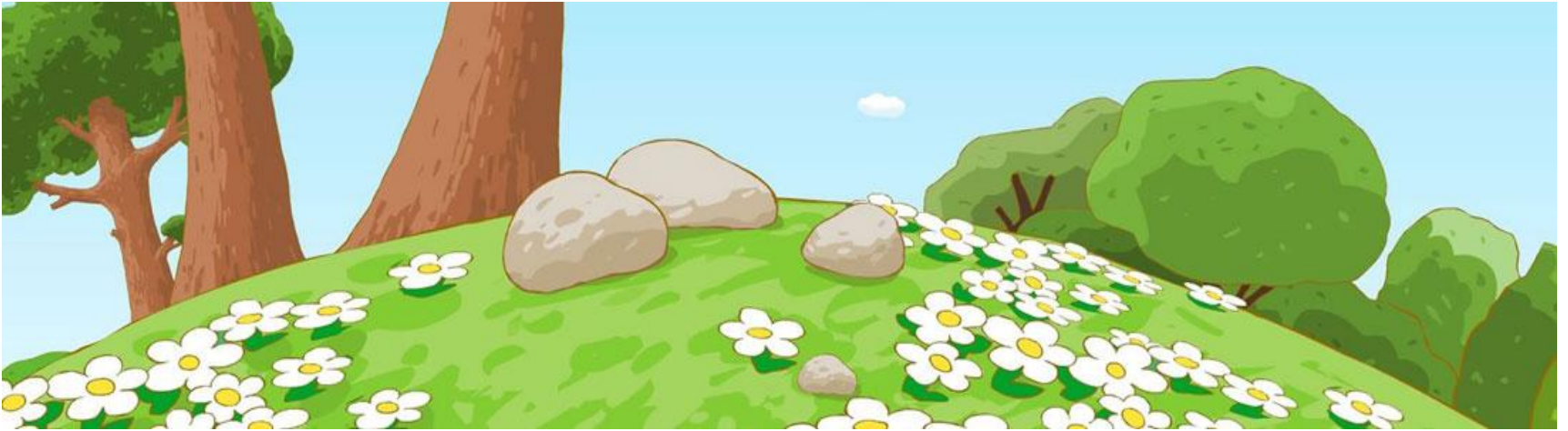
- En Familia
- FAMIPED
- Familia y Salud
- Guía para colegios y Guarderías

ENLACES DE INTERÉS



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

SOCIEDADES científicas



- AEP
- AEPap
- SVP

- AAP
- SEPEAP
- APEPA

COMITÉS pediátricos



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

REVISTAS científicas



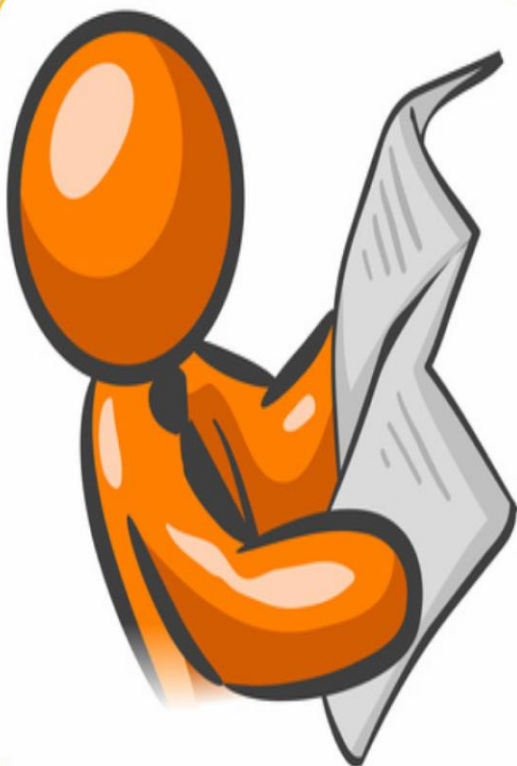
- **Anales de Pediatría**
- **Evidencias en Pediatría**
- **Pediatría Integral**
- **Acta Pediátrica Española**
- **Pediatría Atención Primaria**
- **Revista SEUP**

OTROS recursos



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

SALA DE PRENSA



- NOTICIAS de prensa
- VÍDEOS
- OTROS

NOTICIAS de prensa



NOTICIAS clasificadas:

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

VÍDEOS



VÍDEOS clasificados:

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

OTROS



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

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...**





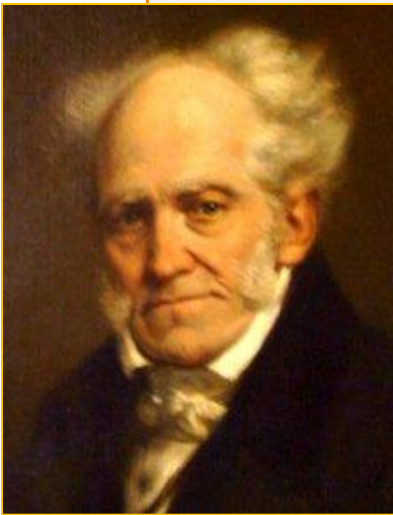
La Web SUMA

**...1910 documentos,
de momento**

- **Asistencia: 260**
- **Docencia: 630**
- **Investigación: 690**
- **Calidad: 80**
- **Otros enlaces: 35**
- **Sala de prensa: 215**

***“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

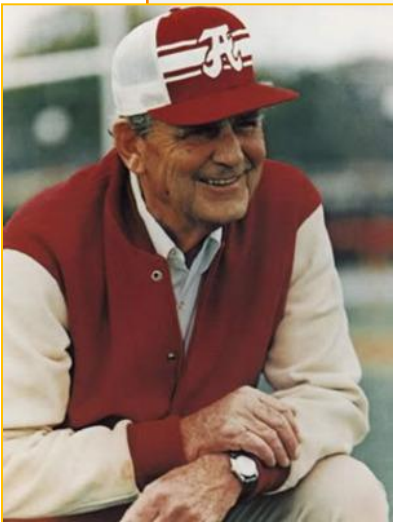


***“Son tres las cosas que le diría a un equipo
para ayudarlo a mantenerse unido:***

***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”***



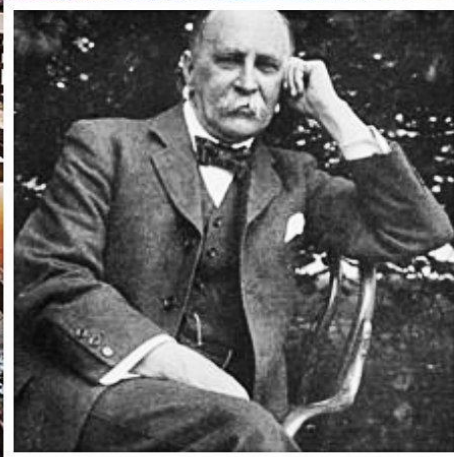
Paul “Bear” Bryant

**"Cuanto mayor es la ignorancia,
mayor es el dogmatismo"**

William Osler

SUMAR
en rigor y ética

COMPARTIR
en ciencia y conciencia



Divulgar **CIENCIA** desde un **Servicio de Pediatría**

Javier González de Dios



Correo-e:

javier.gonzalezdedios@gmail.com