



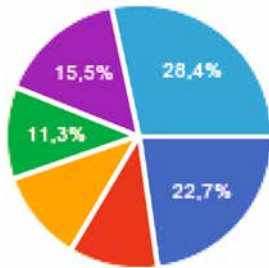
## ¿Qué opinan los pediatras sobre la vacunación infantil? Encuesta a los socios de la SEPEAP

### Grupo de vacunas VACAP de la SEPEAP

Desde el grupo de trabajo de vacunas de la SEPEAP, se ha querido conocer cuál es el sentir de los pediatras respecto a las vacunas, en un momento en el que este tema es conversación habitual en muchos foros sanitarios y no sanitarios.

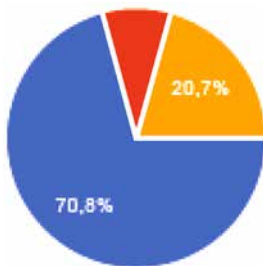
A través del correo electrónico de los socios de la SEPEAP, se envió una encuesta cuyos resultados se detallan a continuación.

**Pregunta 1.** ¿Cuántos años llevas de ejercicio de la profesión?



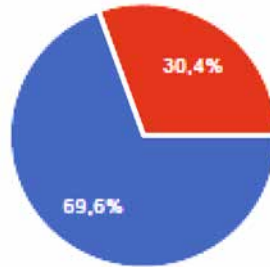
a)	5	101	22,7%
b)	10	48	10,8%
c)	15	50	11,3%
d)	20	50	11,3%
e)	25	69	15,5%
f)	>30	126	28,4%

**Pregunta 2.** ¿En qué tipo de consulta ejerces?



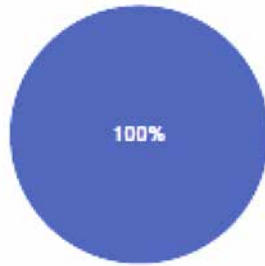
a)	pública	315	70,8%
b)	privada	38	8,5%
c)	mixta	92	20,7%

**Pregunta 3.** Sexo



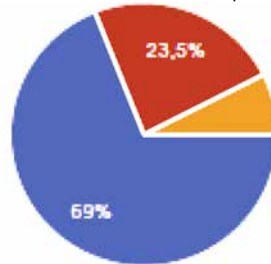
a)	mujer	309	69,6%
b)	varón	135	30,4%

**Pregunta 4.** ¿Eres partidario de la vacunación infantil?



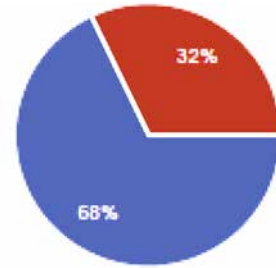
a)	sí	441	100%
b)	no	0	0%

**Pregunta 5.** ¿Eres partidario de que sea obligatoria la vacunación en España?



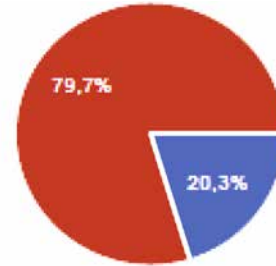
a)	sí	305	69%
b)	no	104	23,5%
c)	según qué vacunas	33	7,5%

**Pregunta 6.** ¿Añadirías o retirarías alguna vacuna del calendario vacunal recomendado por la AEP?



a)	no	295	68%
b)	sí	139	32%

**Pregunta 7.** ¿Añadirías o retirarías alguna vacuna del calendario de tu comunidad autónoma?

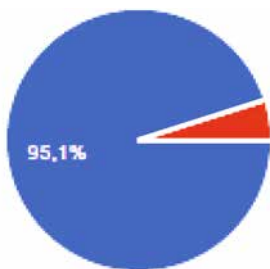


a)	no	84	20,3%
b)	sí	330	79,7%

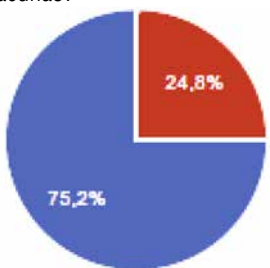
Respecto a estas preguntas, se ofreció la posibilidad de indicar cuales serían los cambios.

Como puede verse, la mayoría de los encuestados no cambiaría el calendario recomendado por la AEP, mientras que sí cambiaría el calendario de su comunidad autónoma. Los cambios más relevantes fueron los siguientes: añadir vacuna de la gripe (hasta los 3 años), VPH para varones, en lo que respecta al calendario de la AEP. Respecto a los calendarios de las CCAA, la mayoría de las respuestas incluían: añadir varicela, meningococo B, neumococo 13, rotavirus, VHA, VPH a los varones, incluso dtpa a los 14 años.

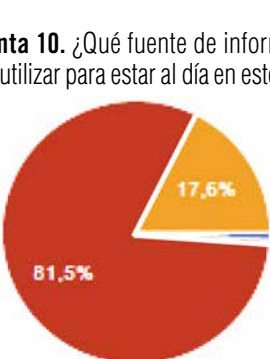
**Pregunta 8.** ¿Eres partidario de disponer de todas las vacunas no financiadas en las farmacias?



**Pregunt 9.** ¿Te consideras suficientemente informado de las últimas noticias respecto a las vacunas?



**Pregunt 10.** ¿Qué fuente de información sueles utilizar para estar al día en este tema?



**Pregunt 11.** ¿Qué tipo de formación crees necesaria en este campo?



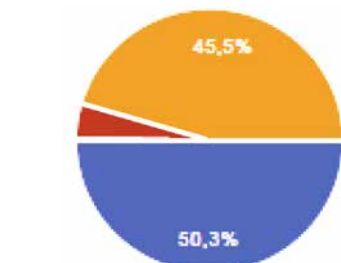
**Pregunt 12.** ¿Quién da la información a los padres, como norma general?



**Pregunt 13.** ¿Consideras que el poco tiempo de que a veces se dispone en la consulta diaria, dificulta la información?

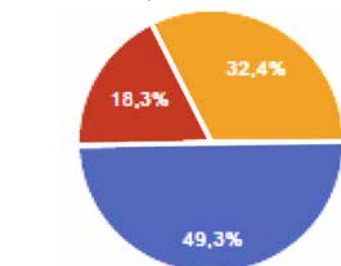
**Pregunt 14.** El tipo de información que se da a los padres es:

**Pregunt 15.** ¿Crees que seria necesario otro tipo de información, como charlas específicas a colectivos (asociaciones de vecinos, asociaciones de padres, etc.)?



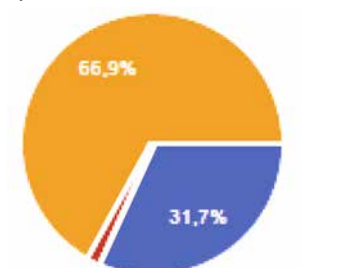
**Pregunt 16.** ¿Crees que ha aumentado la demanda de información por parte de los padres, en lo que respecta a las vacunas de sus hijos?

**Pregunt 17.** ¿Crees que los médicos de familia de tu centro de trabajo están suficientemente informados de este tema?

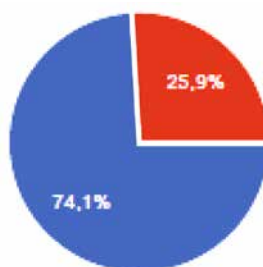


**Pregunt 18.** ¿Podrías decir qué porcentaje de padres con los que trabajas se niegan a vacunar, o solo quieren hacerlo parcialmente?

**Pregunt 19.** ¿Crees que seria necesario otro tipo de información, como charlas específicas a colectivos (asociaciones de vecinos, asociaciones de padres, etc.)?

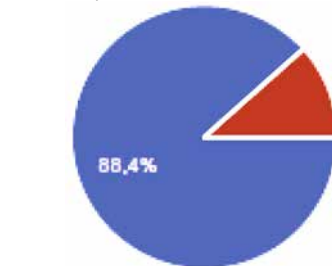


**Pregunt 20.** ¿Crees que seria necesario otro tipo de información, como charlas específicas a colectivos (asociaciones de vecinos, asociaciones de padres, etc.)?



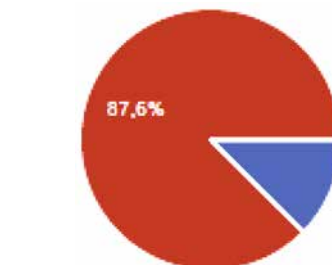
**Pregunt 20.** ¿Crees que seria necesario otro tipo de información, como charlas específicas a colectivos (asociaciones de vecinos, asociaciones de padres, etc.)?

**Pregunt 21.** ¿Crees que seria necesario otro tipo de información, como charlas específicas a colectivos (asociaciones de vecinos, asociaciones de padres, etc.)?



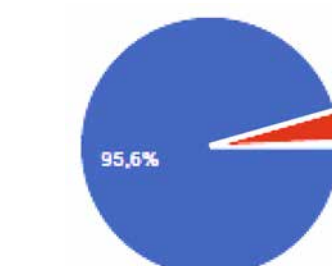
**Pregunt 22.** ¿Crees que seria necesario otro tipo de información, como charlas específicas a colectivos (asociaciones de vecinos, asociaciones de padres, etc.)?

**Pregunt 23.** ¿Crees que seria necesario otro tipo de información, como charlas específicas a colectivos (asociaciones de vecinos, asociaciones de padres, etc.)?



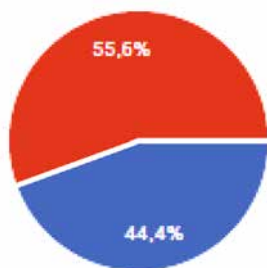
**Pregunt 24.** ¿Crees que seria necesario otro tipo de información, como charlas específicas a colectivos (asociaciones de vecinos, asociaciones de padres, etc.)?

**Pregunt 25.** ¿Crees que seria necesario otro tipo de información, como charlas específicas a colectivos (asociaciones de vecinos, asociaciones de padres, etc.)?



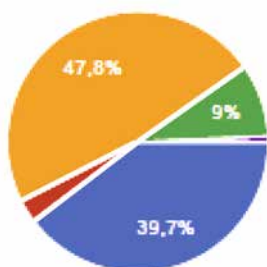
**Pregunt 26.** ¿Crees que seria necesario otro tipo de información, como charlas específicas a colectivos (asociaciones de vecinos, asociaciones de padres, etc.)?

**Pregunta 19.** Respecto a la vacuna del papiloma humano: ¿encuentras resistencia por parte de los padres y/o adolescentes para su administración?



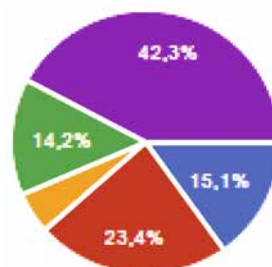
a)	sí	191	44.4%
b)	no	239	55.6%

**Pregunta 20.** ¿Dónde crees que buscan más información sobre vacunas, los padres de tus pacientes?



a)	pediatra/enfermera	172	39.7%
b)	prensa-TV	12	2.8%
c)	internet	207	47.8%
d)	familia conocidos	39	9%
e)	farmacias	3	0.7%

**Pregunta 21.** ¿Dónde crees que buscan menos información sobre vacunas, los padres de tus pacientes?



a)	pediatra/enfermera	64	15.1%
b)	prensa-TV	99	23.4%
c)	internet	21	5%
d)	familia conocidos	60	14.2%
e)	farmacias	179	42.3%

## COMENTARIO FINAL

Los datos que se exponen, nos obligan a establecer unas breves conclusiones. En primer lugar, es gratificante saber que el 100% de los encuestados son partidarios de la vacunación, incluso la mayoría apuesta porque esta sea obligatoria en nuestro país. Y más aún, la mayoría cree que deberíamos disponer de las vacunas no financiadas en las farmacias.

Respecto a la información, en general, nos consideramos bien informados, para lo cual usamos principalmente las páginas web de las sociedades científicas. La información a los padres se da tanto por los pediatras como por el personal de enfermería pediátrica; es información oral y escrita, pese a que el sentir general, refiere escaso tiempo disponible para ello. Los padres demandan más información sobre las vacunas, y para ello creemos que recurren a internet, y rara vez a la farmacia. El porcentaje de padres que se niega a vacunar a sus hijos en general parece escaso (<10% la mayoría de los encuestados).

Desde el grupo VACAP, os damos las gracias a todos los que os habéis tomado un tiempo en responder a nuestras preguntas, y esperamos os sirva la información aportada.

## ENTREVISTA “El País”

### “El desarrollo de la investigación en Pediatría de Atención Primaria, es clave para el futuro de la medicina infantil”

“La industria farmacéutica es un aliado estratégico muy importante para nosotros en el terreno de la docencia y la formación”

Con más de 30 años de trayectoria, la SEPEAP se constituye en Puerto de la Cruz (Tenerife) en octubre de 1984. Desde entonces, trabaja con el claro objetivo de promover los valores de la Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria en sus tres misiones fundamentales: asistencial (preventiva, curativa y rehabilitadora), docente (colaboración en la formación del pregrado, del residente y del postgrado, y educación sanitaria de la población de todos los niveles) e investigadora, favoreciendo la relación con los demás niveles asistenciales, con los servicios sanitarios y potenciando los recursos sociales de la comunidad. Así reza en sus estatutos.



**Dr. Venancio Martínez,**

Presidente de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria, SEPEAP

**Tras más de 30 años de trayectoria, ¿qué balance hace del camino recorrido por la SEPEAP?**

Pasados ya 32 años, retrospectivamente la fundación de la SEPEAP solo puede verse como innovadora y pensada con una idea de trabajo profundamente transformadora. Nadie puede dudar hoy que el Dr. Prandi y el grupo de importantes pediatras que entonces le acompañaron en esta iniciativa, entre ellos nuestro presidente de honor, el Dr. del Pozo, supieron vislumbrar antes que otros los grandes cambios que se acercaban y las necesidades de la Pediatría general de aquel momento. Asumieron la renovación de la medicina infantil española y supieron mantener el carácter y la conciencia unitaria. Ellos dieron los primeros pasos y consolidaron una sociedad profesional que hoy sigue identificando a muchos pediatras. El balance, por tanto, es muy positivo, con un presente bueno y un futuro al que nos podemos enfrentar animosos y confiados. Aunque debe resaltarse que a nosotros se nos ha dado todo hecho: las ideas, los medios y la ilusión. Todo nos fue regalado.

**¿Por qué es importante que exista una sociedad de estas características, en torno a la Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria?**

La clave está en la visión completa del niño y el abordaje íntegro de sus problemas. Lo que no es especialismo ni hospitalismo es para nosotros extrahospitalario y primario, al margen de la ubicación profesional del pediatra. Esa es la razón de ser y de estar de la SEPEAP.

**España es de los pocos países que cuenta con pediatras en los centros de salud ¿qué justifica esta situación?**

En el actual sistema de Atención Primaria, la Pediatría representa un activo de primer valor. Nadie puede defender que los niños estarían mejor atendidos en sus necesidades de salud por médicos no pediatras; y nadie puede negar que nuestra particular forma de trabajar enriquece y potencia el actual modelo de asistencia primaria. Solo desde una medicina de corto alcance se puede pensar que lo uno es lo mismo que lo otro.

**¿El pediatra debe centrarse exclusivamente en su labor asistencial o es importante que se implique, por ejemplo en investigación, en favor de una medicina infantil de calidad en nuestro país? ¿Cuál es el enfoque de la SEPEAP?**

El desarrollo de la investigación en Pediatría de Atención Primaria es clave para el futuro de la medicina infantil. El 80% de la investigación se planifica y desarrolla hoy en el ámbito hospitalario, cuando más del 80% de los actos médicos pediátricos tienen lugar en los centros de salud. Esta realidad señala uno de los apasionantes trayectos que debemos recorrer. Aunque existen dificultades que tendremos que superar. Porque, a pesar de esas indudables posibilidades de trabajo científico, en Atención Primaria no abundan los recursos ni de tiempo ni técnicos ni humanos. Aun así, el pediatra de asistencia primaria investiga deficientemente, sobre todo, por su propia incapacidad. Por tanto, debe hacer lo posible por capacitarse, por reclamar reconocimiento y perseguir unas condiciones más favorables.

**La docencia también es importante para que la Pediatría pueda responder a las nuevas necesidades que surgen en el día a día, en el plano asistencial...**

Mantener procesos de aprendizaje de forma continuada, subsanar déficits formativos, actualizar conocimientos, facilitar el uso correcto y eficiente del sistema sanitario, disminuir la variabilidad en la práctica clínica. Todo ello es necesario, además de dar unidad y coherencia a los planes de actuación de los profesionales. La formación es un derecho y la docencia es un deber. Es la base y principio de la asistencia de calidad y de cualquier interés investigador.

**¿Qué sucede cuando la formación en el ámbito de la salud es mayoritariamente promovida y financiada por casas comerciales? ¿Qué papel tiene la industria farmacéutica en todo esto?**

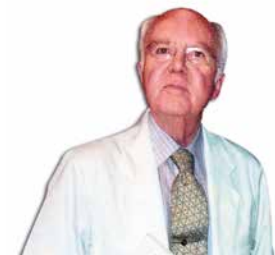
De forma directa (ayudas a los propios pediatras) o indirecta (a través de convenios con las administraciones o de las sociedades científicas), la docencia y formación en el ámbito de la salud están siendo mayoritariamente promovidas y financiadas por las casas comerciales. Esto ocurre aunque algunas instituciones oficiales y grupos profesionales quieran ocultar o silenciar el origen de sus ingresos para estos fines y la realidad de su relación con estas empresas. Mientras no sea la Administración, a través de sus presupuestos, la que asuma los costes de estas actividades, difícilmente se podrá aceptar una crítica general a esta relación. Esto debe reconocerse así, y cualquier otra cosa es un ejercicio de doble moral con beneficios particulares. El imperativo de rigor y transparencia hacia la comunidad pediátrica y hacia la sociedad debiera sentirse irrenunciable. Igualmente, tendremos que defender y reforzar un plan de trabajo conjunto, del que formen parte tanto el logro de una prescripción farmacoterapéutica de la mayor calidad posible como la realización de estudios que ayuden a mejorar la competencia profesional, trabajos de investigación sobre el uso adecuado de los medicamentos, la difusión y actualización de conocimientos... Por todo ello, la industria farmacéutica es un aliado estratégico de gran importancia para nosotros.

**¿Cuáles son actualmente las principales líneas de trabajo de la SEPEAP?**

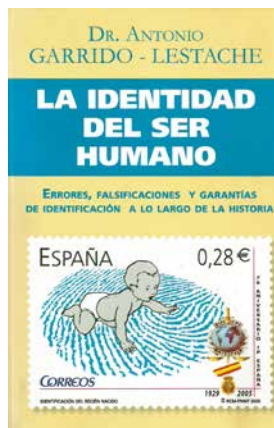
En el momento actual, la principal es la defensa de la Pediatría general y de Atención Primaria, con todo su carácter y valor, como medicina completa de la infancia. Para la SEPEAP, la formación continuada y el fomento de la investigación entre los pediatras Extrahospitalarios y los de Atención Primaria es fundamental. Mejora la capacitación del profesional de la Pediatría y repercute directamente en la calidad de asistencia al ciudadano, al niño, que es nuestro futuro.

Las obligaciones que los pediatras tenemos que asumir en los próximos años supondrán una carga de trabajo sin otras contraprestaciones que el conocimiento, el compromiso y la eficacia en nuestra función social. A algunos les parecerá poco. A nosotros nos parece suficiente y mucho.

## Crítica de libros



Carlos Marina  
Pediatra y Médico Puericultor  
del Estado



### LA IDENTIDAD DEL SER HUMANO Errores, Falsificaciones y Garantías de Identificación a lo largo de la Historia Dr. Antonio Garrido-Lestache

Editado por [Memorialia.es](http://Memorialia.es) – 2014

Tenemos en nuestras manos un libro importante: a considerar, a leer con atención y a tener siempre presente, sobre todo entre los relacionados con Recién Nacidos, niños, adolescentes e incluso adultos no adecuadamente identificados. El texto que se comenta –con indudable admiración– viene a poner de manifiesto el brillante resultado del esfuerzo titánico de un distinguido profesional, el *Dr. Antonio Garrido-Lestache*, de rancia estirpe pediátrica, quien, inasequible al desaliento, durante varias décadas ha venido defendiendo la importancia de la IDENTIDAD de la persona como primer derecho fundamental.

La labor, no siempre valorada y oportunamente reconocida por el mundo sanitario de su entorno, supo poner de manifiesto ante la comunidad científica y jurídica internacional (Organización de las Naciones Unidas) la urgente necesidad de hacer realidad un documento nacional de IDENTIDAD infantil. Así, en 1990 publica la primera impresión dactilar de un recién nacido. La divulgación de este hecho, basado en antiguos estudios (1923 – II Congreso Nacional de Pediatría – San Sebastián) sobre las aplicaciones de la dactiloscopia para el reconocimiento del recién nacido en el Registro Civil, impulsa a través de la Organización de las Naciones Unidas, a incluir en la Convención de los Derechos del Niño (1990) el derecho

del menor a ser identificado en el momento de nacer. En el Sistema de Salud español, se implanta el *Documento de identificación sanitaria materno-filial*, mediante el cual se une la IDENTIDAD antropológica del recién nacido, junto a su IDENTIDAD jurídica, a las de la madre. En el documento, que se entrega a ambas partes, quedan las huellas de los dedos de la mano derecha del niño, índice y medio, y el índice de la madre.

Con este hecho, aparentemente sencillo, aunque trascendental: *“Todo ser humano tiene derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica”*. (Art. 6 de la Declaración de los Derechos Humanos), como base fundamental, el Dr. Garrido-Lestache vuelca su incansable actividad en la defensa a ultranza de la Identidad del Recién Nacido. Publicaciones de todo tipo, intervenciones en Congresos, presencia constante en medios de comunicación (prensa, radio, televisión), valioso testimonio personal cerca de todo tipo de personalidades, tanto autonómicas como estatales, con S.M. la Reina Sofía a la cabeza, son testigo de su valioso esfuerzo y convicción en la defensa de tan justa causa: la imprescindible identificación del niño desde el momento de su nacimiento.

La portada del libro que se comenta muestra una inolvidable imagen: el sello editado por Correos como apoyo institucional a la Identificación del Recién Nacido (1929-2005). Indudable reconocimiento a tan valioso esfuerzo.

El resto del libro viene a demostrar fehacientemente los peligros a que ha dado lugar –y sigue dando– cualquier fallo en la mencionada identificación neonatal, mediante una serie de muy amenas anécdotas basadas en la más absoluta realidad: tremendos cambios en la identidad de todo tipo de recién nacidos a lo largo de la historia, son muy hábilmente traídos a colación por nuestro autor en apoyo siempre de la imprescindible justificación de su tarea.

El estudio de la legitimidad o bastardía en las familias reales, por ejemplo, da lugar a un interesantísimo estudio de los recién nacidos en la Monarquía Española, tanto de la casa de Austria como la de los Borbones, hasta nuestros días.

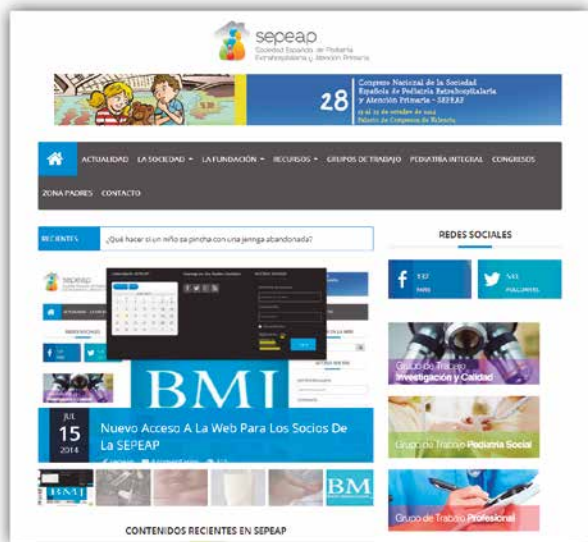
La capacidad descriptiva, habilidad y cultura literaria del Dr. Garrido-Lestache contribuye sobremanera al interés y facilidad de lectura de tan recomendable texto, enriquecido con la envidiable experiencia como pediatra clínico de nuestro autor: “Historias de un Pediatra” constituiría un libro por sí solo, así como el inolvidable capítulo sobre “Los poemas de la identidad”. Todo lo tratado reclamará el inmediato interés del lector.

Libro, en suma, de casi 700 páginas, que viene a convertirse en riguroso, a la par que ameno testigo, de la incansable y fructífera labor investigadora y divulgadora de un gran pediatra, reconocido como Socio de Honor de la Sociedad de Pediatría de Madrid y Castilla-Mancha por el propio autor de estas líneas como Presidente de dicha institución, junto con otra serie de galardones profesionales recogidos en el texto comentado.

El Dr. Antonio Garrido-Lestache, pediatra injubilable, continúa incansable su valiosa actividad clínica, dando permanente ejemplo de rigurosa profesionalidad ante niños, familiares y compañeros médicos. ¡Enhorabuena a tan distinguido pediatra!

## Visita nuestra web

Director: Dr. Antonio Iofrío



[www.sepeap.org](http://www.sepeap.org)

A través de nuestra Web puedes encontrar:

- Información de la Agencia Oficial del Medicamento.
- Criterios del Ministerio de Sanidad y Consumo sobre la valoración de méritos para la fase de selección de Facultativos Especialistas de Área.
- Puedes bajar los CD-ROM de los Congresos Nacionales de la SEPEAP.
- Puedes acceder a los resúmenes de los últimos números de *Pediatría Integral*.
- También puedes acceder a los números anteriores completos de *Pediatría Integral*.
- Información sobre Congresos.
- Informe sobre Premios y Becas.
- Puedes solicitar tu nombre de usuario para acceder a toda la información que te ofrecemos.
- Ofertas de trabajo.
- Carpeta profesional.
- A través de nuestra Web tienes un amplio campo de conexiones.

Nuestra web: [www.sepeap.org](http://www.sepeap.org) ¡Te espera!

### Pediatría Integral número anterior

Volumen XIX, Número 10

#### “Vacunas”

1. Características generales de las vacunas  
*F. Álvarez García*
2. Calendario de vacunación infantil. Niño mal vacunado. Vacunas combinadas  
*J.M. Casanovas Gordó*
3. Vacunas conjugadas frente a neumococo  
*J. Ruiz Contreras, A. Hernández*
4. Vacunas frente al meningococo  
*D.L. van Esso Arbolave*
5. Vacunación frente al virus del papiloma humano y adolescencia  
*J. Marès Bermúdez*
6. Gripe en pediatría  
*J. Arístegui Fernández*
7. Vacunación en niños adoptados, inmigrantes y refugiados. Vacunación de niños viajeros  
*M.J. Cilleruelo Ortega, N. García Sánchez*
8. Vacunación en enfermedades crónicas, inmunodeprimidos y trasplantes  
*L. Ferreras Antolín, D. Moreno Pérez*
9. Vacunación del niño y adolescente en situaciones especiales  
*M. Campins Martí, J.M. Valle T-Figueras*

### Temas del próximo número

Volumen XX, Número 2

#### “Neumología II”

1. Asma: concepto, fisiopatología, diagnóstico y clasificación  
*S. García de la Rubia, S. Pérez Sánchez*
2. Tratamiento del niño asmático  
*S. de Arriba Méndez, J. Pellegrini Belinchón, C. Ortega Casanueva*
3. Factores ambientales y patología respiratoria del niño  
*M. Praena Crespo*
4. Tuberculosis pulmonar  
*A. Méndez Echevarría, F. Baquero-Artigao*
5. Fibrosis quística y sus manifestaciones respiratorias  
*M. Ruiz de Valbuena*

#### Regreso a las Bases

Endoscopia de la vía aérea

*M.A. Zafra Anta*



## Cuestionario de Acreditación

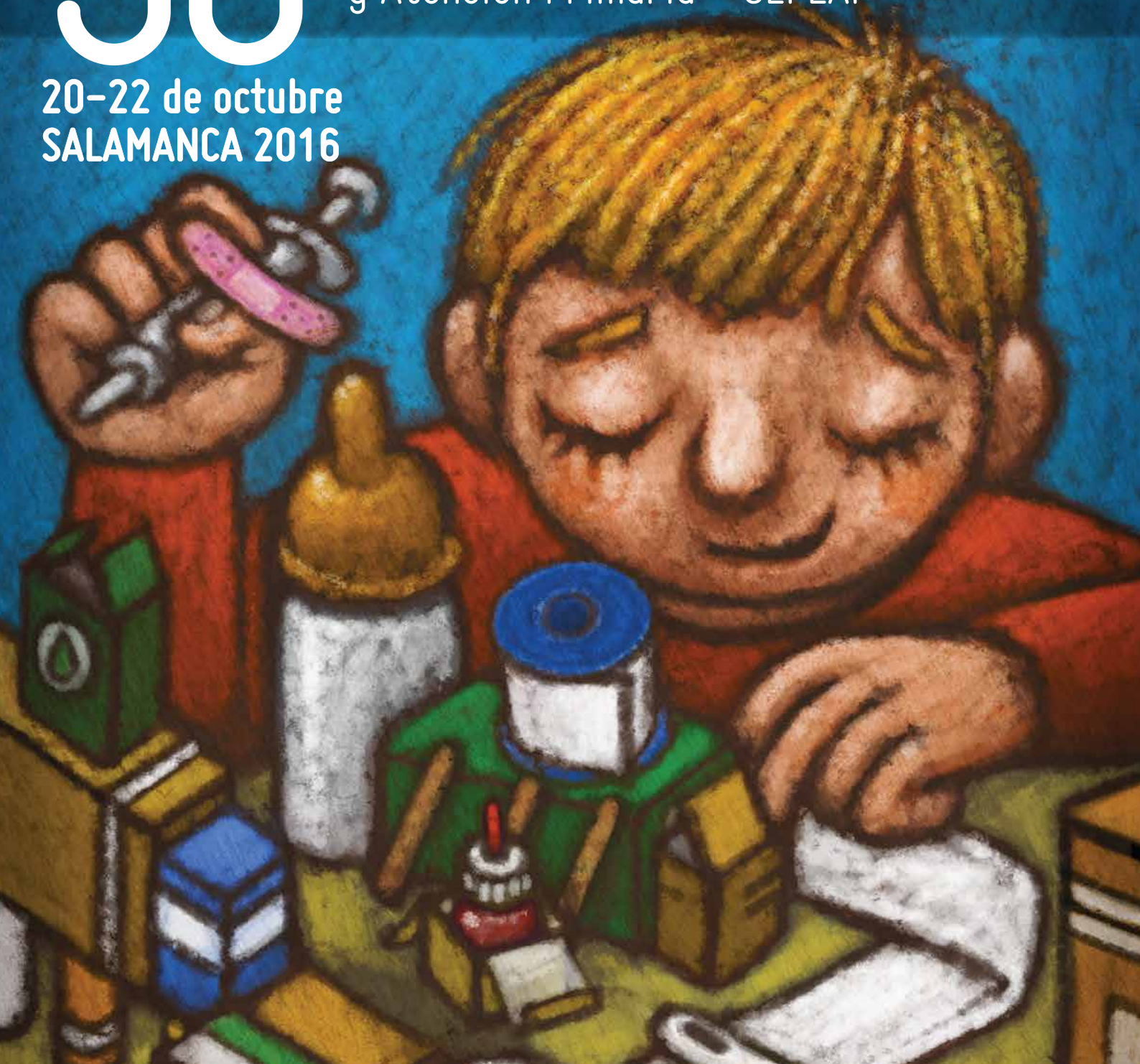
Los Cuestionarios de Acreditación de los temas de FC se pueden realizar en “on line” a través de la web: [www.sepeap.org](http://www.sepeap.org) y [www.pediatriaintegral.es](http://www.pediatriaintegral.es).

Para conseguir la acreditación de formación continuada del sistema de acreditación de los profesionales sanitarios de carácter único para todo el sistema nacional de salud, deberá contestar correctamente al 85% de las preguntas. Se podrán realizar los cuestionarios de acreditación de los diferentes números de la revista durante el periodo señalado en el cuestionario “on-line”.

# 30

Congreso Nacional de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria – SEPEAP

20-22 de octubre  
SALAMANCA 2016



SOCIEDAD DE PEDIATRÍA  
ASTURIAS, CANTABRIA Y CASTILLA Y LEÓN



sepeap

Sociedad Española de Pediatría  
Extrahospitalaria y Atención Primaria



FUNDACIÓN PRANDI  
DE PEDIATRÍA EXTRAHOSPITALARIA

Secretaría: GRUPO PACÍFICO • Marià Cubí, 4 • 08006 Barcelona • Tel: 932 388 777 • Fax: 932 387 488  
E-mail: [congresosepeap@pacifico-meetings.com](mailto:congresosepeap@pacifico-meetings.com) • [www.sepeap.org](http://www.sepeap.org)