



## Homenaje en Sevilla al Dr. José del Pozo Machuca

**Agradecimiento a una idea y a quien es su principal  
valedor: Dr. José del Pozo Machuca**

El pasado día 2 de marzo, conmemorando el 40 aniversario de la SEPEAP, se realizó un homenaje en Sevilla al Dr. José del Pozo Machuca.

Queridos compañeros y amigos: voy a comenzar esta intervención con unas palabras que no son de trámite ni regaladas. Palabras para esta ocasión –la de nuestro 40 aniversario– que tienen que ver con el *contexto en que fue creada* la Sociedad, con un rápido *balance de su historia* y con el significado de la *figura del maestro* en la profesión; es decir, con el valor de esas personas que en su quehacer se van constituyendo en figuras referenciales, en orientación para completar profesionalmente nuestra vida.

1. Primeramente, tengo que compartir con vosotros unas reflexiones sobre esta reunión y sobre las **razones de ser y de estar de la SEPEAP** al cumplir sus primeros 40 años de vida.

Su *razón de ser* –la principal, creo yo– vino determinada por la reorganización de nuestro modelo sanitario y, por tanto, del sistema de atención al niño, en los años 80 del pasado siglo. La medicina infantil se situaba en un nuevo marco en que todo descansaba en la creación de una estructura de 3 niveles superpuestos, a los que teóricamente se les dotaría de medios para cumplir con funciones específicas, diferentes y complementarias. En ese diseño, la pediatría ocupaba la base del edificio, que era y será siempre la de relación directa con las familias.

Todo el interés de nuestros políticos y gestores se centró inicialmente en el desarrollo de una red hospitalaria que fuera eficaz y eficiente. La medicina general –debieron pensar– **terminaría integrándose pronto y sin esfuerzo en el modelo hospitalocéntrico**. Así, la medicina del primer nivel sufrió durante años –quizá hasta hoy– una infradotación de recursos

que rápidamente haría sentir la situación de amenaza de todo el edificio. Y con ello, la unidad del sistema de asistencia pediátrica público pronto empezó a ponerse en riesgo. La propuesta de una nueva medicina infantil –en parte por falta de voluntad, en parte por un déficit de capacidad en la previsión– nacía en estado de crisis y, tras cuatro décadas, sigue amenazada y en peligro.

El país –echemos la vista atrás– estaba cambiando. Eran los tiempos del famoso cartel electoral “¡Por el cambio!”... y, en esas circunstancias, un grupo de notables pediatras vislumbraron lo que entonces era futuro y hoy es un gozoso presente. Ellos crearon una sociedad pediátrica amplia, abierta y con el marbete de Extrahospitalaria, que la define y le da carácter. Supieron calibrar la situación, medir los riesgos que tenían delante y reforzar un ambicioso proyecto; tuvieron la lucidez necesaria para resolver cada problema y concebir una organización que desde entonces –insisto, calibrando el presente y siempre mirando hacia delante–, no ha dejado de dar frutos.

Nuestra Sociedad –lo que somos– es consecuencia de aquella situación y de aquellos inicios; esa es su razón de ser.

Y –tras la razón de ser– su *modo de estar*, que es el estilo conservado en nuestra comunidad –el de aquellos hombres que la impulsaron–; su compromiso, su generosidad, su voluntad de conocimiento y su vocación de dar y recibir amistad.

Con el Dr. Prandi y los que formaban parte en 1983 de una fundacional Comisión Gestora –creada en el Congreso de la AEP de Zaragoza–, estaba como elemento clave Pepe del Pozo. Ellos consiguieron que, en octubre del año 1986, se organizase aquí en Sevilla, a modo de Congreso, la **Primera Reunión Nacional de Pediatría Extrahospitalaria**, que tuvo un resonado éxito, hasta el extremo de que fue premiada como el Mejor Congreso del Año por la revista *El Médico*. La segunda Reunión, con idéntico éxito, presidida por el Dr. Prandi, se celebró en Barcelona en 1987.

Desde entonces, aquello se ha repetido con la celebración de 37 Congresos Nacionales (vamos a por el trigésimo octavo en Valencia) y cientos de reuniones a lo largo de toda nuestra geografía. Como pediatras todos podremos recordar el haber oído, dentro de las actividades de la SEPEAP, a algún compañero cuya sesión nos marcó; todos habremos anotado decenas de propuestas que nos fueron ofrecidas para mejorar la salud de nuestros niños, para mejorarnos profesionalmente y ser más útiles en nuestras consultas. Pero junto a eso, de nuestras reuniones no podremos olvidar los bue-





nos ratos compartidos, las conversaciones alegres, los nuevos amigos que hicimos, la felicidad de la relación humana en un ambiente de trabajo.

Darle hoy a esa obra, con vocación asistencial, docente e investigadora, una perspectiva histórica es fundamental, porque sin conocimiento de la historia –se ha repetido multitud de veces– no hay orientación para nuestros pasos.

**2. Desde esa atalaya de nuestra historia, quien mejor ha resumido (en artículos, conferencias y charlas informales) el periplo que hemos compartido dentro de nuestra Sociedad es el protagonista personal de este momento, el que nos convoca en esta alegre comida.**

El Dr. Pepe del Pozo, que asistió a la gestación, al alumbramiento y desarrollo de nuestra Sociedad, fue su secretario, presidente y también fundador y Director de nuestra revista *Pediatría Integral*, hoy –eficazmente dirigida por la Dra. Inés Hidalgo– la principal publicación de formación continuada y también la de más calidad.

Durante todo este tiempo y en sus diferentes responsabilidades, Pepe ha sido para los pediatras españoles un ejemplo a seguir. Su dedicación, entusiasmo y capacidad científico-médica, junto con su humanismo, son el mejor aval para que haya sido reconocido como “Médico ilustre” por el Colegio de Médicos de Sevilla. Su nombramiento representó una merecida recompensa para él y una satisfacción para su familia, amigos y compañeros, entre los que nos encontramos.

Fue, desde el principio, uno de los tres –quizá 4 o 5– hombres clave de nuestra historia.

Uno de los rasgos fundamentales de su personalidad –hay que repetirlo hoy– ha sido la fidelidad: fidelidad a la pediatría,

fidelidad a la SEPEAP, a sus compañeros y a sus amigos. Propuso y llevó a cabo proyectos a los que no dejó de dar continuidad, como nuestra magnífica revista, el Tratado de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria y numerosos cursos de formación que organizó, que se preocupó por darles continuidad, y de los que somos herederos quienes actualmente formamos parte de esta Sociedad.

La fidelidad y la rectitud de vida generan fertilidad, y Pepe del Pozo ha sido un profesional muy fértil. Y en las etapas trascendentales de su vida tuvo la fortuna de contar con una compañera excepcional, nuestra querida Amparo, cubierta con la armadura de la paciencia, alegre con los amigos de su marido; gran dama, de instintiva e irrenunciable gracia; sin cuya entrega sin límites no hubiera podido disfrutar de la seguridad y libertad necesarias para construir un proyecto de trabajo tan ambicioso.

El Dr. del Pozo –figura de la pediatría de nuestro país, compañero, maestro, amigo...; nuestro Presidente de Honor; representante de los valores que nos unen– se merece este pequeño homenaje y esta manifestación de cariño de quienes hemos desarrollado la mayor parte de nuestra actividad bajo su influencia.

Con estas breves palabras me gustaría reiterar que, para que nuestra organización progrese y viva mucho tiempo, es imprescindible la determinación y el deseo de hacerlo todo cada día mejor. Y por eso siempre tendremos que recordar a Pepe, al Dr. del Pozo, a nuestro Presidente de Honor. Al que nunca podremos agradecer bastante su trabajo y su ejemplo.

Gracias a todos

**Cristóbal Coronel Rodríguez**  
*Presidente de la SEPEAP*

## Crítica de libro

### Fundamentos de investigación en Pediatría Clínica: aspectos teóricos y prácticos

Coordinador: Venancio Martínez Suárez

Patrocinado por: SEPEAP y Fundación Prandi

En este número de *Pediatría Integral*, en el enlace adjunto [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/libros/Libro\\_INVESTIGACION\\_PEDIATRIA\\_V-Mtnez\\_2.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/libros/Libro_INVESTIGACION_PEDIATRIA_V-Mtnez_2.pdf), se puede acceder al segundo módulo de la monografía. Bajo el título “Marco legal y ético”, dos capítulos proporcionan al pediatra nociones sobre legalidad en investigación con población infantil y aspectos éticos, cuyo conocimiento es imprescindible para plantear cualquier estudio clínico.



## Crítica de libro

### El sueño es vida

Autor: Gonzalo Pin Arboledas

Editorial: Planeta. Barcelona.

2023; 249 páginas

El libro “El sueño es vida” se trata de un “saber clínico” dirigido a las familias, pero que también es un gran aliado para los profesionales sanitarios (pediatras, médicos de familia, enfermeras...) y para los docentes, en resumen para todos aquellos que nos relacionamos con la infancia y la adolescencia.

Está escrito por uno de los mejores y más reconocidos expertos en sueño de España y Europa, con más de treinta años de experiencia, tanto en los problemas/trastornos del sueño como en el cuidado de los niños, a la vez que padre de familia, que intenta escribir y resolver aquellos problemas sobre el sueño que las familias le cuentan en la consulta, por tanto reúne todos los ingredientes para que sea un libro que transmita conocimientos fácilmente entendibles y útiles, especialmente a las familias que son las que sufren a veces diariamente estos avatares de la crianza de sus hijos y, en este caso, referido a algo tan fundamental en nuestra vida como es un “buen dormir”.

De su especial forma de saber hacer con los sueños de niños y el trabajo con las familias surge este libro, haciendo un recorrido en cada capítulo, desde la importancia de la cronobiología, los relojes biológicos y los relojeros externos en nuestro ritmo circadiano, y desde la época prenatal hasta la adolescencia.

En este recorrido por el apasionante mundo del sueño, entre otras cosas, el Dr. Gonzalo Pin enseña a las familias



a diferenciar entre los trastornos y los problemas del sueño, a la par que les da herramientas para poder actuar frente a estas situaciones que no hacen sino mejorar la calidad de vida, y la convivencia familiar.

Por no hablar del capítulo del sueño en la adolescencia en el que se derriban algunos mitos para ellos, como que “el dormir es una pérdida de tiempo”, dando una vez más conceptos claros para conseguir entender el porqué de los cambios en sus patrones del sueño, aportando además herramientas para poder mejorar la cantidad y la calidad del sueño en esta etapa complicada de su desarrollo y que luego va a condicionar probablemente su forma de dormir en la etapa adulta.

Hay dos capítulos que a mí me parecen especialmente interesantes, como son: la influencia del elemento eco ambiental, el déficit crónico del sueño en la infancia y sus consecuencias físicas y conductuales.

En resumen y no quiero hacer más *spoilers*, creo que es un libro no para tener en la cabecera de la cama pero sí muy cerca, ya que no solo a las familias sino como he comentado al principio, a los profesionales que trabajan con la infancia e incluso a nosotros mismos nos puede ser de gran utilidad, para conocer un poco más el “maravilloso mundo del sueño”.

Una vez más el Dr. Gonzalo Pin Arboledas nos proporciona una herramienta que nos puede facilitar nuestra vida familiar y profesional.

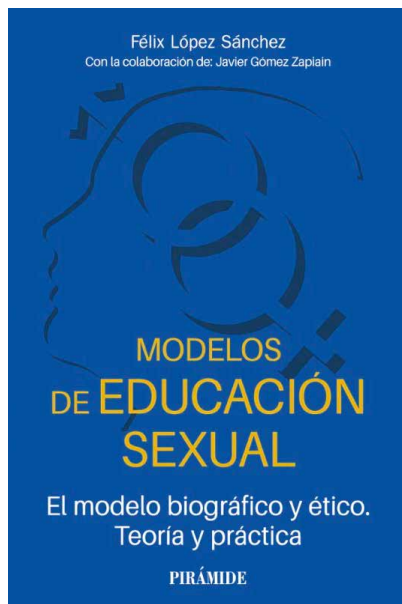
Gracias.

Silvia Sarabia Vicente  
*Pediatra*

## Crítica de libro

### Modelos de educación sexual: El modelo biográfico y ético. Teoría y práctica

*Autor:* Félix López Sánchez  
*Con la colaboración de:* Javier Gómez Zapiain  
*Gómez Zapiain*  
*Editorial:* Pirámide



El informe sobre Educación Sexual (ES) en España (Lameiras 2023. Informe de España 2023. Educación Sexual en España. De las Leyes a las Aulas), arroja datos preocupantes: aumento de la violencia contra la mujer y el consumo de pornografía entre los jóvenes, que es ya la fuente de desinformación “más potente de todos los tiempos”. Estudios realizados en los dos últimos años a nivel mundial sobre la eficacia de los programas de ES, responsabiliza a las familias, a la poca formación de los docentes y a la falta de obligatoriedad en el currículum escolar. Urge actuar si no queremos ver resultados cada vez más graves.

El “Informe sobre delitos contra la libertad sexual en España” del año 2022 (Ministerio del Interior. España), hizo público en diciembre de 2023, que más de 1.000 menores de entre 14 y 17 años fueron detenidos o investigados por delitos sexuales en el año 2022 en España, un 18 % más que en 2021. Los adolescentes que no han alcanzado la mayoría de edad cometieron el 10,6 % de las violaciones denunciadas (292 casos).

La pornografía en la juventud constituye una vía de aprendizaje de violencia contra las mujeres a través de una erotización de la misma, de forma que cuanto más la consumen como excitación, más violencia produce. La ausencia de ES da lugar a más agresores y más violencia, tanto en adultos como en menores de edad.

En nuestro país, el modelo de ES es el biologicista basado en la prevención de riesgos, mientras que el preconizado por la UNESCO es el integral. Las CC. AA. tienen transferidas las competencias en educación, y adolecen de programas adecuados. Aquellas Comunidades que implementan programas de ES no lo hacen de forma regular y, en la mayoría de las ocasiones, sin formar a sus docentes y sin controlar los resultados para conocer su eficiencia. Se sabe, y hay evidencias suficientes, que la ES lleva consigo la disminución de la violencia, desarrolla una conciencia crítica y unas relaciones amorosas más satisfactorias, igualitarias y saludables.

Es una pena que los programas educativos en este sentido no sean obligatorios en el currículum escolar, como en otros países europeos, como recomienda la UNESCO. En España, desde la LOGSE (1990), no es obligatoria la ES en las escuelas. Se ha perdido en las sucesivas leyes de educación esta oportunidad, dejando paso al voluntarismo en manos de profesionales con escasa formación. A esto se añade el miedo

de las familias, que se niegan a ceder el papel educativo que les corresponde ante la desconfianza que les produce que sean otros los que enseñan o educan. La ES, como cualquier disciplina, precisa de una formación seria de conocimientos para saber cómo cambiar actitudes para que faciliten una sexualidad sana; es decir, que promueva el bienestar de la persona, potencie la igualdad y evite la violencia.

Junto a estos informes, aparece en el mercado este libro que puede contribuir a iluminar el confuso mundo de la Educación Sexual. Se hace un breve resumen sobre los diferentes modelos educativos existentes, o que han existido: modelo de riesgos, religioso-moral, liberal y revolucionario, modelo prescriptivo-comercial y modelo holístico e integral.

El autor se extiende ampliamente en el estudio del modelo biográfico y ético en ES. Este modelo se basa en el propio conocimiento de nuestro “yo” personal y permanente a lo largo de la vida: “Soy uno, único, permanente y, entre otras categorías estables, soy sexuado biopsicosocialmente. Esta autenticidad radical asentada en el Yo, tiene de hecho, absoluta prioridad”. Tenemos una identidad sexuada y esta no es un instinto más, sino que forma parte de aspectos centrales de la libertad individual, y puede y debe ser estudiada, interpretada y vivida de formas diferentes. “La libertad y la ética son una unidad indivisible”. Hace una descripción interesante y, a mi juicio, original en estos manuales, describiendo las diferentes formas de ética: del consentimiento, del placer y bienestar compartidos, de la igualdad, de la lealtad, de la salud, de la diversidad, de los cuidados, de la vinculación y desvinculación.

Hay algunos capítulos de la obra dedicados a la ES en las familias, a la evolución de la sexualidad y a la escuela como agente educativo. También dedica un amplio espacio a tratar el desarrollo de la afectividad y la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual.

Finalmente, relata la integración de la ES en el sistema educativo, siguiendo los programas Uhin Bare y Sexumuxu del País Vasco, que han sido premiados como mejor programa gubernamental de ES por la *World Association for Sexual Health* (Gómez Zapiain).

Se trata, por tanto, de un libro muy útil para los profesionales con deseos de formarse en el campo de la ES para obtener los conocimientos y competencias convenientes al respecto, y valorar la importancia de las actitudes de los profesionales comprometidos en este campo.

**Luis Rodríguez Molinero**

*Pediatra acreditado en Medicina de la Adolescencia.  
Centro Médico Recoletas. La Marquesina. Valladolid*

## XI edición del curso MIR para residentes de Pediatría

El viernes 1 de marzo se celebró en Madrid, en la sede de L'Oréal España, la XI edición del curso MIR Fundación F. Prandi, organizada por el Grupo de Trabajo Docencia y MIR de la SEPEAP, en colaboración con La Roche Posay.

La jornada puede considerarse como un éxito rotundo un año más, tanto por la gran acogida de los participantes como por el nivel científico que mantiene en el programa.

Durante la mañana, los más de 120 residentes de pediatría participantes, asistieron a: talleres simultáneos de simulación avanzada, cirugía menor, ecografía pulmonar, traumatología infantil y lectura del ECG, temas todos ellos necesarios en la formación de las nuevas generaciones de pediatras.

Ya por la tarde, los asistentes disfrutaron de una charla de dermatología pediátrica sobre el manejo de la dermatitis y acné y el papel que el microbioma juega en ellos, impartida por la siempre didáctica, Dra. Ángela Hernández, dermatóloga del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.

La jornada fue clausurada con el sorteo de 50 becas para la asistencia al Congreso Nacional de la SEPEAP, que tendrá lugar en Valencia en octubre.



La Fundación Prandi, representada por la Dra. María Ángeles Learte, hizo entrega de un dermatoscopio sorteado entre los participantes y facilitó información sobre las becas de investigación y para publicaciones que ofrece la entidad.

Gonzalo de la Fuente  
Grupo de Docencia y MIR de la SEPEAP



## Actualización bibliográfica

### La crisis de sobredosis entre los adolescentes estadounidenses

Friedman J, Hadland SE. The Overdose Crisis among U.S. Adolescents. *N Engl J Med.* 2024; 390: 97-100. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2312084>.

Cada semana en 2022, el equivalente a los estudiantes de un aula de secundaria (un promedio de 22 adolescentes) murió por sobredosis de drogas en los Estados Unidos, según datos de los CDC. Las sobredosis de drogas y las intoxicaciones son ahora la tercera causa de muerte pediátrica en este país, después de las lesiones relacionadas con armas de fuego y los accidentes automovilísticos. Aunque la mortalidad relacionada con las drogas entre los adultos ha aumentado constantemente durante varias décadas, los adolescentes habían estado en gran medida aislados de estos incrementos hasta la segunda mitad de 2019. Después de más de una década de mantenerse relativamente estable, las muer-

tes por sobredosis entre adolescentes de 14 a 18 años se duplicaron notablemente entre agosto de 2019 y marzo de 2020 (Fig. 1). Desde entonces, esta crisis se ha intensificado aún más, con 5,2 muertes por cada 100.000 adolescentes en 2022.

Este aumento de la mortalidad se ha producido a pesar de que el consumo de drogas entre los adolescentes se ha vuelto menos común. El consumo reportado de diversos tipos de drogas ilícitas ha disminuido en los últimos años. En 2002, el 20,9 % de los estudiantes de 12º grado de Estados Unidos informaron haber consumido alguna droga ilícita además del cannabis durante el año anterior; en 2022, el porcentaje había caído al 8 %.

Un factor importante del aumento del riesgo es la disponibilidad generalizada de píldoras falsificadas que contienen fentanilo ilícito. El fentanilo ahora está involucrado en al menos el 75 % de las muertes por sobredosis de adolescentes. Aunque las muertes asociadas al fentanilo en la población general comenzaron a aumentar drásticamente en 2013, las muertes de adolescentes no se vieron sustancialmente afectadas hasta 2019. Inicialmente, el fentanilo se encontraba predominantemente en forma de polvo, como sustituto de la heroína. Sin embargo, más recientemente, el fentanilo se ha utilizado cada vez más para fabricar píldoras falsificadas que se parecen a la oxycodona, las benzodiacepinas y otras tabletas de medicamentos recetados, que tienen muchas más probabilidades de ser utilizadas por adolescentes con fines de experimentación. En 2022, por ejemplo, el 0,3 % de los estudiantes de 12º grado informaron haber consumido heroína el año anterior, mientras que el 5,0 % informó haber consumido medicamentos recetados con fines no médicos. Es posible que muchos adolescentes no sean conscientes de la proliferación de pastillas falsificadas.

Un estudio reciente encontró que el 41 % de los adolescentes que murieron por una sobredosis entre julio de 2019 y diciembre de 2021 tenían un problema de salud mental conocido o antecedentes de haber recibido atención de salud mental, mientras que solo el 11 % tenía antecedentes de haber recibido tratamiento por uso de sustancias.

Para detener la creciente ola de muertes por sobredosis de adolescentes, creemos que los médicos, padres, educadores y responsables políticos deben actuar rápidamente. Muchos adolescentes que experimentan una sobredosis no tienen un

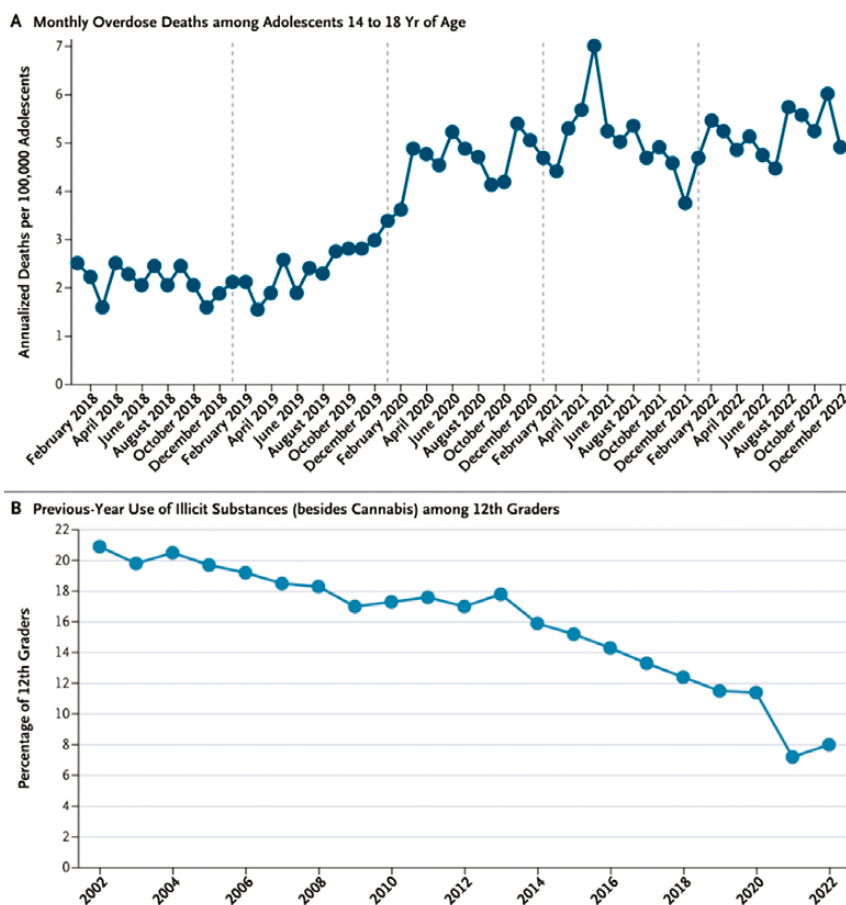
trastorno por consumo de opioides (DUO) conocido. Dado que muchos adolescentes pueden consumir fentanilo sin saberlo, es esencial la implementación generalizada de educación actualizada sobre la prevención de sobredosis. La mayoría de las muertes por sobredosis en adolescentes (84 %) se clasifican como muertes no intencionales. Los pediatras, otros médicos de atención primaria y profesionales de la salud mental que atienden a adolescentes podrían preguntar de forma rutinaria a sus pacientes si a ellos o a sus compañeros les han contactado para comprar pastillas, incluso en las redes sociales, o si han usado pastillas que no les fueron recetadas. Muchos pediatras ya examinan universalmente a los adolescentes para detectar el consumo de sustancias, lo que puede servir como introducción a una conversación sobre el fentanilo. Los médicos pueden brindar a los adolescentes y a sus familiares orientación preventiva sobre las píldoras falsificadas, los signos de una sobredosis y cómo intervenir en caso de una sobredosis.

Además, cualquier estrategia sostenible a largo plazo para abordar la crisis de sobredosis en adolescentes requerirá la disponibilidad generalizada de atención de salud mental y tratamiento de adicciones de alta calidad. Los problemas de salud mental entre los adolescentes se han vuelto considerablemente más comunes durante la última década, en particular síntomas depresivos e ideas suicidas, según datos de los CDC, los cuales pueden intensificar el uso de sustancias.

La crisis de sobredosis en Estados Unidos está afectando a los estadounidenses a edades más jóvenes, incluso cuando el consumo de sustancias entre los adolescentes está disminuyendo. En respuesta, los padres, médicos y educadores deben dotar a

los adolescentes del conocimiento y las herramientas que necesitan para mantenerse seguros, y los adolescentes deben recibir apoyo con servicios de salud mental y adicciones más sólidos.

Javier López Ávila  
 Urgencias de Pediatría. Hospital  
 Universitario de Salamanca.  
 Profesor Asociado de Pediatría.  
 Universidad de Salamanca



**Figura 1.** Mortalidad por sobredosis de drogas y uso de drogas ilícitas en años anteriores entre adolescentes en edad de escuela secundaria en los Estados Unidos.

## Visita nuestra web

Director: Dr. J. López Ávila



[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!

## CALENDARIO SALIDA NÚMEROS PEDIATRÍA INTEGRAL - Curso VII (2020-2024)

### Volumen XXVIII - 2024

NÚMERO	TEMA	FECHA SALIDA N°	FECHA FINAL test acreditación <i>online</i>
1 enero-febrero	Urgencias I	28 febrero	30 junio 2024
2 marzo	Urgencias II	30 marzo	30 julio 2024
3 abril-mayo	Neonatología	30 mayo	30 septiembre 2024
4 junio	Ortopedia Pediátrica	30 junio	30 octubre 2024
5 julio-agosto	Genética y dismorfología	30 agosto	30 diciembre 2024
6 septiembre	Cirugía Pediátrica	30 septiembre	30 enero 2025
7 octubre-noviembre	Gastroenterología I	30 noviembre	30 marzo 2025
8 diciembre	Gastroenterología II	30 diciembre	30 abril 2025

### Temas del próximo número

#### Volumen XXVIII - 2024 - Número 3

#### “Neonatología”

1. Examen y valoración del recién nacido
2. Infecciones congénitas del recién nacido
3. Patologías prevalentes en la prematuridad
4. Fiebre en el neonato
5. Nutrición enteral del recién nacido prematuro
6. Encefalopatía hipóxico-isquémica neonatal

#### Regreso a las Bases

Los primeros 60 minutos en la vida del recién nacido



sepeap

Sociedad Española de Pediatría  
Extrahospitalaria y Atención Primaria