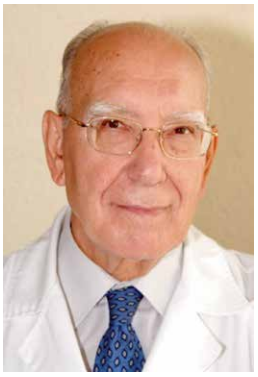
Necrológica

Al Profesor Manuel Hernández Rodríguez (1933-2025)

In memoriam

Nacido el ocho de junio de 1933 (Vilvestre, Salamanca), el pasado seis de mayo de 2025, falleció en Madrid el profesor Manuel Hernández Rodríguez. Los pediatras españoles le debemos mucho en nuestra formación profesional, mereciéndose estas líneas de reconocimiento y agradecimiento.

Licenciado en Medicina por la Universidad de Salamanca (1957), con Premio Extraordinario, prosiguió posteriormente su especialización en Pediatría y Puericultura (1964), obteniendo el grado de Doctor en Medicina y Cirugía en 1966. Su formación en España continuaría con estancias en las Universidades de Montpellier, Londres, Seattle, Vancouver y San Francisco. Fue Jefe de Servicio de Pediatría en el Hospital Civil de Basurto (1967-1978), en el Hospital Universitario Ramón y Cajal (1978-1984) y en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid (1986-2003). En 1974 obtuvo por oposición la plaza de Profesor Agregado de Pediatría de la Universidad del País Vasco (1974-1978), accediendo en 1978 a la plaza de Catedrático (1978). Ulteriormente, fue Catedrático de Pediatría de la Universidad de Alcalá de Henares (1978-1986) y, finalmente, de la Universidad Autónoma de Madrid (1986-2003). Obtuvo diferentes menciones nacionales e internacionales.



En su actividad docente, dirigió múltiples Cursos de Doctorado y de Formación Continuada, así como 7 *Masters* de Nutrición Clínica. En su actividad investigadora, cabe señalar la dirección de diversos proyectos de investigación financiados por instituciones públicas y privadas, con más de 150 publicaciones nacionales e internacionales y múltiples ponencias científicas.

Mención especial requiere la realización de dos ediciones del Tratado de Pediatría (1987 y 1994), tras su incorporación al Departamento de Pediatría de la Universidad Autónoma de Madrid, así como la edición de las Curvas y Gráficas del estudio longitudinal de crecimiento realizadas por el equipo técnico del Instituto de Investigación sobre Crecimiento de la Fundación F. Orbegozo, publicadas en 1988 y, posteriormente, las desarrolladas en el estudio transversal. Asimismo, es de reseñar la edición de su libro sobre "Maduración ósea y predicción de talla –*Atlas y métodos numéricos*–", en 1991, presentado por el Profesor James Tanner.

El Profesor Hernández, D. Manuel, fue un hombre honesto, coherente, tenaz, perseverante, dialogante y respetuoso. Castellano austero, ejerció su autoridad humana e intelectual apostando sin fisuras por una medicina y educación universitaria públicas, valorando de forma ejemplar el esfuerzo y la dedicación al trabajo de las personas que colaboraron con él y aprendiendo de la experiencia de cualquiera que pudiera ofrecerla.

Le conocí bien, iniciando nuestra relación, profesional primero y personal y familiar después, a partir de 1981, cuando iniciara mi formación como médico residente en Pediatría en el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid. Desde el principio tuvimos amplias conversaciones sobre el desarrollo de una vida académica en un hospital universitario, con la asistencia a los pacientes, la docencia a los estudiantes de grado y postgrado y el desarrollo de una investigación activa, tanto clínica como básica aplicada al niño y adolescente.

El Profesor Hernández fue pionero en el estudio y aplicación de las bases fisiopatológicas modernas a la Pediatría, animándome en todo momento a proseguir mi formación en centros extranjeros para aprender "lo que hacen otros y compararlo con lo que hacemos aquí", le gustaba decir. Inicialmente, no le tocó vivir una época profesional fácil, pues nuestro país presentaba una economía precaria y aislamiento internacional, con una elevada morbimortalidad neonatal y enfermedades infantiles características de países no desarrollados y, posteriormente, con una Pediatría académica heterogénea que no iría de la mano del desarrollo de la Pediatría en el sistema nacional de salud. No obstante, más tarde, viviría la mejora de la economía, el incremento de los contactos científicos internacionales y, finalmente, el desarrollo derivado de la creación del programa nacional de médicos internos residentes que consolidaría de forma eficaz y sin vuelta atrás a la Pediatría como disciplina médica independiente.

Junto al Profesor Ballabriga, disfrutamos de múltiples conversaciones sobre la situación actual y futura de la Pediatría. Como es natural entre personas con carácter e ideas firmes y críticas con el sistema, aunque siempre respetuosamente, no siempre estábamos de acuerdo, lo que generaba un mayor interés intelectual de los contenidos analizados, dando lugar a apuestas por saber lo que ocurriría en el futuro.

Hoy, que la Pediatría se acerca cada vez más a la medicina de precisión, estaría encantado de analizar los progresos en el conocimiento de la patogénesis de múltiples enfermedades infantiles que están conduciendo a una mejora extraordinaria de nuestros procedimientos diagnóstico-terapéuticos.

Para sus muchos alumnos y colaboradores, siempre nos quedará su inquietud intelectual, su gran labor y su enorme dedicación. Él siempre nos pidió que había que continuar trabajando para seguir progresando en nuestros conocimientos. En ello estaremos, pues en ello creemos. Gracias por su amistad y enseñanzas, que ya echamos de menos.

Profesor Jesús Argente Oliver

Catedrático de Pediatría de la Universidad Autónoma de Madrid

Jefe de Servicio de Pediatría del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid

Académico de Número de la Real Academia Nacional de Medicina de España

Actualización bibliográfica

Evolución del patrón de resistencia antibiótica de *Helicobacter pylori* en población pediátrica española: 2011-2022

Botija G, Barrio J, Martínez-Escribano B, Gallardo M, Urruzuno P, Alonso N, et al. Evolution of antibiotic resistance pattern of Helicobacter pylori in Spanish children: A 10-year multicenter study. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2025. Disponible en: https://doi.org/10.1002/jpn3.70123.

Helicobacter pylori continúa siendo una infección prevalente en la edad pediátrica, especialmente en regiones con alta densidad de población o bajos recursos socioeconómicos. Aunque suele cursar de forma asintomática en niños, su erradicación está indicada en presencia de síntomas digestivos o antecedentes familiares de patología gástrica. La elección del tratamiento depende en gran medida de los patrones locales de resistencia a antibióticos. En los últimos años, se ha observado un aumento global en las tasas de resistencia, especialmente a claritromicina y metronidazol, lo que compromete la eficacia de los tratamientos empíricos convencionales. Este trabajo, liderado por un grupo español de gastroenterólogos pediátricos, aporta datos valiosos y actualizados sobre la evolución de estas resistencias en nuestro país.

Se trata de un estudio retrospectivo multicéntrico realizado en ocho hospitales españoles, en el que se analizaron 410 casos pediátricos de infección por *H. pylori* diagnosticados entre 2011 y 2022. Se incluyeron niños de entre 1 y 17 años, y se evaluaron las tasas de resistencia a claritromicina, metronidazol, amoxicilina, tetraciclina y levofloxacino, mediante cultivo y antibiograma. Los datos se agruparon en tres periodos para observar la evolución temporal y se recopilaron también variables clínicas, antecedentes de tratamiento y factores sociodemográficos relevantes.

Los resultados evidenciaron un preocupante incremento de la resistencia a claritromicina (del 27,6 % al 42,1 %) y a metronidazol (del 35,6 % al 51,1 %) a lo largo de la década. Además, se observó un aumento de cepas con resistencia dual a ambos antibióticos, que alcanzaron el 23,5 % en el periodo más reciente. Por el contrario, las resistencias a amoxicilina, tetraciclina y levofloxacino se mantuvieron en niveles bajos. Las resistencias fueron más frecuentes en pacientes con tratamientos previos fallidos, con historia de uso reciente de antibióticos o procedentes de entornos urbanos. Estos hallazgos reflejan una presión antibiótica significativa en la población pediátrica española y destacan la importancia de conocer los patrones locales para ajustar los tratamientos.

Los autores subrayan la necesidad urgente de abandonar los tratamientos empíricos universales y avanzar hacia estrategias personalizadas, basadas en antibiogramas previos al inicio terapéutico. El estudio pone de manifiesto la importancia de implementar programas nacionales de vigilancia de resistencias en población pediátrica, algo especialmente relevante en nuestro entorno sanitario. La labor coordinada de este grupo español demuestra que la monitorización sistemática puede mejorar la eficacia de las terapias de erradicación y contribuir a frenar la expansión de cepas multirresistentes. Estos resultados deben ser tenidos en cuenta para actualizar protocolos y optimizar el abordaje clínico de la infección por *H. pylori* en niños en España.

Grupo de trabajo de Actualizaciones Bibliográficas de la SEPEAP

30 Aniversario
Pediatría Integral

sepeap
Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria

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 y 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 70 % 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".

Visita nuestra web

Director: Dr. J. López Ávila

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 ¡Te espera!

CALENDARIO SALIDA NÚMEROS PEDIATRÍA INTEGRAL - Curso VIII (2025-2029)

Volumen XXIX - 2025

NÚMERO	TEMA	FECHA SALIDA Nº	FECHA FINAL test acreditación *online*
1 enero-febrero	Hepatología	28 febrero	30 junio 2025
2 marzo	Nutrición I	30 marzo	30 julio 2025
3 abril-mayo	Nutrición II	30 mayo	30 septiembre 2025
4 junio	Endocrinología I	30 junio	30 octubre 2025
5 julio-agosto	Endocrinología II	30 agosto	30 diciembre 2025
6 septiembre	Neurología I	30 septiembre	30 enero 2026
7 octubre-noviembre	Neurología II	30 noviembre	30 marzo 2026
8 diciembre	Vacunas	30 diciembre	30 abril 2026

Temas del próximo número

Volumen XXIX - 2025 - Número 6

"Neurología I"

1. Retraso global del desarrollo y discapacidad intelectual
2. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad
3. Diagnóstico precoz y seguimiento del trastorno del espectro autista
4. Lactante hipotónico
5. Trastornos de la marcha
6. Síndromes neurocutáneos

30 Aniversario
Pediatría Integral

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 y 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 70 % 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".