



PEDIATRÍA HOSPITALARIA

REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA INTERNA HOSPITALARIA (SEPIH)



De Carmen y Beatriz



VII Reunión SEPIH

POR UNA PEDIATRÍA INTERNA HOSPITALARIA DE CALIDAD

21 y 22 de Octubre de 2022

Hospital Materno Infantil

Gregorio Marañón — Madrid

sepih.es/sepihna-reunion

ORGANIZA
Sociedad Española de
Pediatria Interna Hospitalaria
SEPIH

SECRETARÍA TÉCNICA
Clave Congresos
secretariatecnica@sepih.es
963 764 364 — 656 812 253



EDITORIAL

Protocolos SEPIH, un recurso para nuestros niños hospitalizados

Estimados compañeros:

Desde el inicio de la andadura de nuestra sociedad, la elaboración de protocolos que sirvieran de guía en la atención a los pacientes pediátricos hospitalarios ha sido uno de los objetivos fundamentales. Ya desde sus primeras ediciones han sido el recurso más visitado de la web, y su actualización se convirtió en una necesidad para que mantuvieran su vigencia y aplicabilidad.

A los protocolos iniciales se han añadido otros que comprenden atención a nuevas realidades, como la necesidad de reestructurar la asistencia para adaptarnos a la nueva situación epidémica que supuso el COVID-19, la asistencia a pacientes crónicos complejos, a pacientes adolescentes o a los niños migrantes. También se han incorporado contenidos transversales y necesarios como calidad asistencial, medicina basada en la evidencia y otros contenidos destinados a mejorar la seguridad con la que se atiende al paciente durante su estancia hospitalaria.

En la elaboración de los protocolos han participado especialistas de pediatría interna hospitalaria, distintas especialidades pediátricas y compañeros de otras especialidades que intervienen en la atención integral al niño como cirujanos y farmacéuticos.

No podemos más que agradecer a todos los autores su trabajo y dedicación. La señal más evidente de su implicación con los pacientes, sus familias y los compañeros es aportar su tiempo y conocimiento para mejorar la asistencia de los niños hospitalizados.

Estamos seguros de que los protocolos facilitarán la atención integral, segura y de calidad a nuestros pacientes, eje de nuestro

trabajo diario, y esperamos que su difusión permita que sean accesibles a todos los que se esfuerzan por proporcionar los mejores cuidados a sus pacientes.



Dra. Ana Cordón Martínez

Responsable del Área de Protocolos, Estudios y Publicaciones de la SEPIH

estudios_publicaciones@sepih.es

[Protocolos SEPIH](#)

ACTUALIDAD SEPIH

Eventos próximos y últimas noticias relevantes

└ VII Reunión SEPIH. 21-22 octubre. Inscripciones y envío de comunicaciones [\[Enlace\]](#)

Inscríbete ya en nuestra reunión científica, con un atractivo programa para la Pediatría Interna Hospitalaria. Por las características teórico-prácticas del evento, las plazas son limitadas. La asignación de talleres se realizará siguiendo la fecha de inscripción. También está abierto el plazo de envío de vuestras aportaciones como comunicaciones científicas. Ánimo, os esperamos en Madrid. Más info en <https://sepih.es/septima-reunion-sepih/> [\[Enlace\]](#)

└ Nuevos protocolos SEPIH

Tal y como ha destacado la Dra. Ana Cordón en el editorial se ha desarrollado una iniciativa de renovación y creación de nuevos protocolos relacionados con la Pediatría Interna Hospitalaria. Gracias al esfuerzo de decenas de compañeros de distintos hospitales se recoge una treintena de actualizaciones sobre temas de gran interés para el desarrollo de nuestra especialidad. [\[Enlace\]](#)

└ Curso Experto Universitario Pediatría Interna Hospitalaria

El Curso coordinado y dirigido por nuestra sociedad que aborda temas fundamentales para el desarrollo de una atención pediátrica completa, segura, de calidad y con temas novedosos, nunca tratados en otros cursos y de gran relevancia. El curso ha sido diseñado de acuerdo con las directrices del EES y la superación supondrá la obtención de un título propio de Experto otorgado por el Instituto de Formación Continua-IL3 de la Universidad de Barcelona equivalente a 29 créditos ECTS. Los socios SEPIH tendrán un 15% de descuento en la matrícula. Accede a toda la información del curso a través de este [\[Enlace\]](#)



└ Reunión con el grupo MIR AEP

El pasado 20 de abril mantuvimos una reunión con el Grupo MIR de la AEP. Desde la Junta Directiva expusimos todas las iniciativas de la sociedad para que un colectivo tan importante pueda aprovechar nuestros recursos durante sus años de formación. Recordamos que los MIR que estén interesados en asociarse están exentos de pago de cuota durante el periodo de la residencia.



└ Acuerdo de colaboración con la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)

Nos alegra comunicar que hemos establecido un marco de colaboración con la sociedad que representa a unos profesionales tan importantes en la asistencia pediátrica como son los farmacéuticos hospitalarios. Este acuerdo brinda la posibilidad del desarrollo de proyectos a nivel formativo e investigador y de mejora de calidad asistencial. Sin duda esta colaboración beneficiará no sólo a las propias sociedades y profesionales, con tantas zonas de convergencia, sino también a los propios pacientes.

└ Pediatría Interna Hospitalaria en "preparo mi rotación por" en Continuum

Durante el periodo inicial de troncalidad, los MIR realizan una aproximación inicial a aspectos fundamentales de la Pediatría Interna Hospitalaria para su práctica profesional. La posibilidad de disponer de este módulo de aprendizaje constituye una herramienta de gran utilidad para residentes y tutores, que favorecerá el entrenamiento reflexivo y adquisición de las competencias requeridas. [[Acceso a la actividad](#)]

Pediatría Interna Hospitalaria



Descripción

La especialidad de Pediatría Interna Hospitalaria tiene como objetivo el paciente pediátrico hospitalizado en aspectos diagnósticos, curativos tanto en su dimensión médica como emocional. Además, los pediatras internistas tienen la responsabilidad de desarrollar programas de calidad, implantar la mejora continua, promover protocolos y guías clínicas de actuación e implementar tecnologías. Los pediatras internistas somos además referentes y líderes en la educación sanitaria de nuestra población, e impulsores de tecnologías. Los pediatras internistas somos además referentes y líderes en el cuidado de pacientes crónicos ingresados.

Cómo citar

Rodríguez Fernández R, Pérez Moreno J, Toledo del Castillo B, Alcalá Minago J. Preparo mi rotación por... Continuum 2021. [en línea] [consultado el 13.11.2021].

Para acceder a esta sección debe usted ser socio de la AEP.

GRUPOS DE TRABAJO

- Calidad asistencial y seguridad del paciente gruposseguridad@sepih.es
- Nuevas formas de hospitalización nuevasformashospitalizacion@sepih.es
- Difusión, participación e integración centros hospitalarios hospitales@sepih.es
- Pacientes crónicos y crónicos complejos pacientecronico@sepih.es
- Formación en Pediatría Interna Hospitalaria grupoformacion@sepih.es
- Centros privados hospitalesprivados@sepih.es
- Coordinación de niveles asistenciales coordinacionniveles@sepih.es

ALGUNOS DATOS DE LA SOCIEDAD

En el momento actual somos más de 200 socios de 64 hospitales, y más de 40 acreditados en Pediatría Interna Hospitalaria por la Asociación Española de Pediatría.

Próximo plazo acreditación 30 de octubre 2022.

Más info en: [[asociación SEPIH](#)] [[Acreditación en PIH](#)]

SEPI|+

Sociedad Española de
Pediatria Interna Hospitalaria

Evolución de socios SEPIH



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

Comunidad de Madrid



Hospital Clínic
Universitari de València



HOSPITAL UNIVERSITARIO
de LA RIBERA



Hospital Infantil
Universitario
Niño Jesús

Comunidad de Madrid



Gurutzeta Ospitalea
Hospital Cruces



SURTUKO UNIBERTSITATE OSPITALA
HOSPITAL UNIVERSITARIO BASUR



TXAGORRITXU OSPITALEA
HOSPITAL TXAGORRITXU



Hospital Regional
Universitario
de Málaga



Servicio de
Pediatría

DEPARTAMENTO DE SALUD
ALCAÑTE - HOSPITAL GENERAL



OSAKIDETZA
DONOSTIA UNIBERTSITATE OSPITALA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
Virgen del Rocío

GENERALITAT

SANT JOAN
HOSPITAL



Parc Taulí
Hospital Universitari



Hospital Universitario
La Paz

Hospital Carlos III
Hospital Cantoblanco



TE ESTAMOS ESPERANDO

Si quieres conocer las ventajas de ser socio de la SEPIH, [pulsa aquí](#).

TRABAJOS ORIGINALES

Cómo participar en nuestra sección:

Si quieres formar parte del próximo número compartiendo un trabajo original o un caso clínico, envía un correo a la dirección Revista_PedHosp@sepih.es y te ayudaremos a hacerlo.

¡No olvides que este espacio existe por y para ti! ¡Muchas gracias por tu colaboración!

ARTÍCULOS COMENTADOS

Actualidad de la Pediatría Interna Hospitalaria en las principales revistas científicas



Significado de la elevación aislada de AST en niños sanos

Ramit Magen-Rimon, Galit Tal, Marielle Kaplan, Ron Shaoul. Acta Paediatrica. 2022;111:675–679. [\[enlace\]](#)

Estudio retrospectivo sobre 32 pacientes en seguimiento por elevación aislada de AST y la prevalencia de macro AST en este grupo. Encontraron que la media de seguimiento de estos pacientes fue de 66 meses y ninguno de ellos desarrolló una enfermedad hepática significativa. La prevalencia de macro AST fue del 22% y de niveles límite de macro AST hasta en un 44%, siendo estos últimos de menor edad que los que tenían una macro AST verdadera (69 vs 31 meses).

Hemorragias retinianas en lactantes con sospecha de maltrato se relacionan con presencia de patología intracraneal

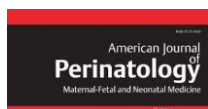
Ingemar Thiblin, Jacob Andersson, Knut Wester, Göran Högberg, Ulf Högberg. Acta Paediatrica. 2022;111:800–808. [\[enlace\]](#)

Las dos hipótesis para la aparición de hemorragias retinianas son: las fuerzas de tracción ejercidas por el cristalino y el cuerpo vítreo sobre la retina (niño zarandeado) o la fuga capilar secundaria a aumento de la presión intracraneal. En este estudio intentan aclarar cuál es la hipótesis más factible, y su relación con el maltrato infantil. Encontraron que la mayoría de los pacientes con hemorragias retinianas tenían lesión intracraneal de diferente etiología y no lo relacionaban con las fuerzas de tracción sobre la retina. La mayoría de los niños con maltrato que no tenían lesión intracraneal no tenían hemorragias retinianas. Por lo tanto, concluyen que las hemorragias retinianas tienen una baja sensibilidad para confirmar un maltrato y habría que descartar otras patologías.

Diagnóstico y manejo de hipernatremia en niños

Jakub Zieg. Acta Paediatrica. 2022;111:505–510. [\[enlace\]](#)

Artículo en el que revisan la etiología, diagnóstico diferencial y manejo de la hipernatremia en niños. Insisten en la importancia de distinguir la hipernatremia por deficiencia de agua de los estados de exceso de sal y su diferente manejo.



Efectos de la formación en lactancia materna.

Fok D, Chang HF, Meng LY, Ng YPM. The Effect of a 20-Hour Baby-Friendly Hospital Initiative Training Program on Nurses' Breastfeeding Knowledge, Attitudes and Confidence, in a Tertiary Hospital in Singapore. Am J Perinatol. 2022 Mar;39(4):379-386. doi: 10.1055/s-0040-1716489. Epub 2020 Sep 10. PMID: 32911554. [\[Enlace\]](#)

Este artículo muestra cómo la formación en lactancia materna fomenta que el personal sanitario adquiera conocimientos y competencias que mejoran las buenas prácticas en lactancia materna del hospital. Las políticas institucionales para fomentar la lactancia materna deben incluir la formación de los profesionales.

anales de pediatría

Asociación Española de Pediatría

Guía clínica de atención a menores transexuales, transgéneros y de género diverso

Moral -Martos A, Guerrero Fernández J, Gómez-Balaguer M, rica Echevarria, I, Campos-Martorelle A, Chueca-Guindulainf MJ, García García E et al. An Pediatr (2022) 349.e1-349.e11 .[\[Enlace\]](#)

El objetivo de los autores es actualizar la asistencia sanitaria a menores transexuales desde un trabajo multidisciplinario, realizado por personal experto en identidad de género, que permita, cuando así lo soliciten, intervenciones para el menor y su entorno sociofamiliar, de forma individualizada y flexible durante el camino de afirmación de género. Incluye el repaso de tratamientos hormonales adaptados en la medida de lo posible a las necesidades del individuo. Esta guía aborda los aspectos generales de la atención profesional de menores y presenta el protocolo actual basado en evidencia de tratamientos hormonales para adolescentes. Además, detalla aspectos clave relacionados con los cambios corporales esperados y sus posibles efectos secundarios, así como el asesoramiento previo sobre preservación de la fertilidad.



Medicamentos esenciales para niños según la OMS. Idoneidad de formulaciones enterales

Orubu ESF, Duncan J, Tuleu C, Turner MA, Nunn A. WHO essential medicines for children 2011-2019: age-appropriateness of enteral formulations. Arch Dis Child. 2022 Apr;107(4):317-322. [\[Enlace\]](#)

La lista de medicamentos esenciales para niños de la OMS recomienda cuales deben ser las formulaciones enterales más adecuadas para el tratamiento y la prevención de enfermedades hasta los 12 años. El objetivo de este trabajo es hacer una evaluación de todas las formulaciones enterales (orales y rectales) disponibles en este listado y, de este modo, intentar disminuir al máximo todos los medicamentos que deben manipularse para obtener las dosis requeridas, ya que implica la seguridad y la eficacia del fármaco. El presente trabajo elabora un informe indicando si las formulaciones publicadas en la lista de medicamentos son apropiadas, emitiendo recomendaciones para ciertos fármacos para enfermedades como el VIH o la tuberculosis. Los pediatras debemos poner el empeño en impulsar medicamentos adecuados a cada edad de nuestros pacientes para mejorar el cumplimiento terapéutico.

Rendimiento escolar de niños hospitalizados con condiciones crónicas

Hu N, Fardell J, Wakefield CE, Marshall GM, Bell JC, Nassar N, Lingam R. School academic performance of children hospitalised with a chronic condition. Arch Dis Child. 2022 Mar;107(3):289-296. [\[Enlace\]](#)

Los niños con enfermedades crónicas, que han aumentado sustancialmente en los últimos años, pierden mucha asistencia escolar y tienen riesgo de tener un peor rendimiento escolar ya que interrumpen continuamente su proceso académico. Este trabajo analiza los resultados académicos de los niños hospitalizados y se compararon con un grupo control. Los autores demuestran que los niños hospitalizados con afecciones crónicas tenían un peor dominio en las habilidades de lectoescritura y matemáticas de forma proporcional a los días de ingreso. Los niños con

problemas conductuales tenían aun peor rendimiento escolar. Desde la pediatría interna hospitalaria se debe impulsar a que los niños ingresados, sobre todo los que tienen condiciones crónicas tengan una educación lo más integrada y potenciada posible dentro del entorno sanitario.

Importancia de la sonrisa social

Snow L. Facemasks during COVID-19 and the importance of smiles in developmental assessment. Arch Dis Child. 2022 Mar;107(3):e8. [\[Enlace\]](#)

El paso de la pandemia nos ayudará a darnos cuenta la importancia de ciertos aspectos como la necesidad de nuestra sonrisa para desencadenar la sonrisa de nuestros lactantes y comprobar su correcto desarrollo neurológico. Poco a poco volveremos a nuestras actividades previas como juguetes, instrumentos, acompañamiento familiar, etc. que nos ayudarán a mejorar la interacción y la evaluación de nuestros pacientes y su entorno familiar. Interesante reflexión de la importancia de la sonrisa también para el pediatra y no solo como mera exploración neurológica de nuestros pacientes.

ADC Fetal & Neonatal Edition

Screening neonatal con pulsioximetría

Henderson A, Aguirre D, Singh A, Ewer AK. Temporal trends in routine predischarge pulse oximetry screening: 6 years' experience in a UK regional neonatal unit. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2022 May;107(3):256-261. [\[Enlace\]](#)

Este artículo muestra un estudio retrospectivo sobre el impacto de un programa de cribado de cardiopatía congénita por pulsioximetría en una región del Reino Unido y su evolución en un tiempo de 6 años. Se testó una cohorte de más de 49000 neonatos en este tiempo, observándose una mejora en la proporción de patologías detectadas y un menor número de ingresos de pacientes sanos.

Uso de una calculadora de riesgo de sepsis precoz en neonatos

Goel N, Cannell S, Davies G, Natti MS, Kirupaalar V, Abelian A, et al. Implementation of an adapted Sepsis Risk Calculator algorithm to reduce antibiotic usage in the management of early onset neonatal sepsis: a multicentre initiative in Wales, UK. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2022 May;107(3):303-310. [\[Enlace\]](#)

Este artículo muestra otro estudio en el que se demuestra cómo la implantación de una estrategia de evaluación del riesgo infeccioso al nacimiento usando una calculadora de riesgo de sepsis vertical (calculadora *Kaiser Permanente*) es útil para reducir el uso de antibioterapia, sin afectar a la seguridad de los pacientes.

*Ver también comentario del artículo de Eur J Pediatr, que aborda esta misma temática.



Errores diagnósticos en las Urgencias Pediátricas

Lam D, Dominguez F, Leonard J, Wiersma A, Grubenhoff JA. Use of e-triggers to identify diagnostic errors in the paediatric ED. BMJ Qual Saf. 2022 Mar 22: [\[Enlace\]](#) Los errores de diagnóstico son una fuente poco estudiada de eventos adversos pediátricos y que rara vez se capturan en los sistemas actuales de notificación. La aplicación de disparadores electrónicos (*e-triggers*). Este estudio evalúa el rendimiento de estos sistemas en pacientes que tienen que ingresar de forma programada tras una visita previa a Urgencias. De los 92 casos identificados como errores

diagnósticos tras la preselección del e-trigger y una revisión manual, sólo 6 habían sido notificados como errores diagnósticos son los sistemas habituales. Estos resultados sugieren que pasan por alto un alto número de errores diagnósticos.

Clinics in Perinatology

Avances en hipoglucemia neonatal

Stanescu DL, Stanley CA. Advances in Understanding the Mechanism of Transitional Neonatal Hypoglycemia and Implications for Management. Clin Perinatol. 2022 Mar;49(1):55-72. [\[Enlace\]](#)

Este artículo muestra una revisión sobre los últimos avances en la etiología de la hipoglucemia neonatal transicional y sus implicaciones en el manejo diagnóstico y terapéutico. La causa subyacente de esta entidad es un hiperinsulinismo debido a un descenso del umbral de glucosa para liberar insulina, y como tal se propone el uso de glucagón para su manejo.

Sedoanalgesia en neonatos

McPherson C, Grunau RE. Pharmacologic Analgesia and Sedation in Neonates. Clin Perinatol. 2022 Mar;49(1):243-265. [\[Enlace\]](#)

Este artículo muestra una revisión sobre la sedoanalgesia farmacológica en el recién nacido, entre la que se incluye el uso de soluciones dulces hiperosmolares, las cuales deben usarse a dosis adecuadas y con las indicaciones apropiadas. Se debe usar la analgesia necesaria dependiendo del paciente y del tipo de procedimiento, intentando usar la mejor evidencia en protocolos establecidos.



Avances en vacunación antigripal

Khalil N, Bernstein DI. Influenza vaccines: where we are, where we are going. Curr Opin Pediatr. 2022 Apr 1;34(2):119-125. [\[Enlace\]](#)

Este artículo presenta una revisión sobre el estado actual del desarrollo de las vacunas frente a la gripe y las recomendaciones de vacunación antigripal actuales, en el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2 y las dificultades de producción a gran escala. Las actuales vacunas aún no ofrecen toda la eficacia deseada, por lo que los esfuerzos se dirigen a desarrollar vacunas que confieran protección a largo plazo contra la mayoría de cepas.


Actualización en el pinzamiento óptimo del cordón umbilical

Marrs L, Niermeyer S. Toward greater nuance in delayed cord clamping. Curr Opin Pediatr. 2022 Apr 1;34(2):170-177. [\[Enlace\]](#)

Este artículo presenta una revisión sobre la utilidad del retraso del clampaje del cordón umbilical en el manejo de la transición perinatal. Se ofrece un resumen de la evidencia sobre los beneficios y posibles riesgos de esta técnica en recién nacidos a término y prematuros, además de otras aproximaciones como el ordeño umbilical o la reanimación con cordón íntegro.



Calculadora de riesgo de sepsis precoz en neonatos con riesgo infeccioso

 Kopsidas I, Molocha NM, Kourkouni E, Coffin S, Gkentzi D, Chorianopoulou E, et al. Potential benefit from the implementation of the Kaiser Permanente neonatal early-onset sepsis calculator on clinical management of neonates with presumed sepsis. *Eur J Pediatr.* 2022 Mar;181(3):1001-1008. [\[Enlace\]](#)

En este artículo se presenta un estudio cuasi-experimental unicéntrico que muestra cómo la implantación de una calculadora de riesgo de sepsis vertical (calculadora *Kaiser Permanente*) es útil para reducir el uso de antibioterapia, ingresos hospitalarios y uso de exploraciones diagnósticas invasivas en neonatos a término y prematuros tardíos con riesgo infeccioso al nacimiento.

**Ver también comentario del artículo de Arch Dis Fetal & Neonatal, que aborda esta misma temática.*

Relación entre fenotipo clínico y gravedad en niños con COVID19

Tagarro A, Cobos-Carrascosa E, Villaverde S, Sanz-Santaefemia FJ, Grasa C, Soriano-Arandes A, et al. Clinical spectrum of COVID-19 and risk factors associated with severity in Spanish children. *Eur J Pediatr.* 2022 Mar;181(3):1105-1115. [\[Enlace\]](#)

En este artículo se presentan los datos del registro español de COVID19 en pediatría (EPICO-AEP), que define 5 fenotipos clínicos en los niños hospitalizados con un grado de gravedad descendiente (mayor o menor necesidad de ingreso en UCIP), que son: síndrome inflamatorio multisistémico, síndrome broncopulmonar (neumonía, bronquitis, asma), síndrome gastrointestinal, fiebre sin foco y síndrome leve (afectación respiratoria alta, síndrome gripal, problemas cutáneos y asintomáticos).

Impacto en los padres de niños con enfermedades crónicas

Boesen MS, Thygesen LC, Blinkenberg M, Born AP, Uldall P, Magyari M, Eriksson F. Employment, health visits, mental health, and mortality in parents with a chronically ill child: a Danish nationwide population-based cohort study. *Eur J Pediatr.* 2022 Apr;181(4):1547-1555. [\[Enlace\]](#)

En este artículo se presenta un estudio observacional que muestra cómo los padres de niños con enfermedades crónicas ven afectada su vida, sufriendo un mayor desempleo, peor salud mental, mayor uso de recursos sanitarios y mayor mortalidad, comparado con padres de niños sin esta problemática. Esto debe ser tenido en cuenta dentro de los problemas sociales de las familias con niños con patología crónica y

Hospital Pediatrics®

AN OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Impacto del COVID-19 en ingreso y pronóstico de niños con enfermedad crónica compleja

Markham JL, Richardson T, Teufel RJ, Hersh AL, DePorre A, Fleegler EW, et al. Impact of COVID-19 on Admissions and Outcomes for Children With Complex Chronic Conditions. *Hosp Pediatr.* 2022 Apr 1;12(4):337-353. [\[Enlace\]](#)

Este trabajo analiza el ingreso y evolución de los niños con patología crónica compleja (PCC) en el primer año de la pandemia COVID-19 en comparación con las temporadas anteriores. Durante la pandemia se produjo una disminución de los ingresos de PCC hasta un 20%, fundamentalmente debido a la disminución de la patología respiratoria. La estancia media, ingreso en UCI, mortalidad y costes permanecieron similares en ambos periodos. El estudio indica que la pandemia les afectó a la salud y perdieron múltiples consultas médicas, aunque la mejoría de la logística de los familiares y conocimiento de los pacientes fue un aspecto fundamental en el manejo de éstos. Es básico desarrollar protocolos de atención a estos pacientes, ya que es un grupo estratégico en el día a día del pediatra interno hospitalario.

Alianza terapéutica médico-padres de pacientes con deterioro neurológico grave

Bogetz JF, Trowbridge A, Lewis H, Jonas D, Hauer J, Rosenberg AR. Forming Clinician-Parent Therapeutic Alliance for Children With Severe Neurologic Impairment. *Hosp Pediatr*. 2022 Mar 1;12(3):282-292. [\[Enlace\]](#)

El cuidado de pacientes con deterioro neurológico grave implica la toma de decisiones conjuntas del pediatra con los padres sobre el manejo terapéutico integral a la hora de la mejor calidad de vida del paciente, ya que en ocasiones falta mucha comunicación y cooperación entre ellos. El estudio realizó una serie de encuestas y entrevistas con los padres y los profesionales de estos pacientes. Varios niños eran de edad escolar con enfermedades genéticas o cromosómicas. Se desarrollaron tres aspectos estratégicos: factores que deben constituir la alianza médicos-padres, factores que condicionan la experiencia de padres e hijos y factores de apoyo y protección en situaciones difíciles. A través de este plan de acción se deben realizar estrategias concretas para la mejoría de la calidad de vida de estos pacientes.

JAMA Pediatrics

Duración del tratamiento antibiótico estándar o corto para la neumonía adquirida en la comunidad en niños. Estudio clínico randomizado SCOUT-CAP

Williams; Creech; Walter; . Martin; Gerber; Newland; et al. *JAMA Pediatr*. 2022;176(3):253-261. [\[enlace\]](#)

Estudio prospectivo randomizado sobre 380 pacientes con neumonía adquirida en la comunidad. En el que compararon la efectividad de dos duraciones de tratamiento (5 vs 10 días). Concluyeron que la duración de 5 días fue similar a la de 10 días en cuanto a resultados clínicos y efectos adversos pero superior en la posibilidad de resistencia bacteriana a antibióticos ya que objetivaron un menor número de genes de resistencia por célula procariota (RGPC).

Resultados a corto plazo de la monoterapia con corticoides en el síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico.

Villacis-Nuñez; Jones; Jabbar; Fan; Moore; Peter; et al. *JAMA Pediatr*. online Marzo 28, 2022. [\[enlace\]](#)


Estudio retrospectivo en 215 pacientes en el que comparan los resultados de diferentes pautas de tratamiento en el síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico (PIMS). Las diferentes pautas fueron monoterapia con corticoide (69 pacientes), monoterapia con inmunoglobulinas (31) y terapia combinada de inmunoglobulinas y corticoide (115). Los pacientes del grupo de monoterapia con corticoide debutaron con una sintomatología menos grave. No encontraron diferencias en los resultados de los pacientes con corticoide solo y los tratados con corticoide más inmunoglobulinas, ajustado por la diferente gravedad de presentación. La duración del ingreso y la duración del tratamiento fue menor en el grupo tratados únicamente con corticoide. Concluyen que en los casos con sintomatología menos grave la opción de tratamiento con corticoide únicamente es segura y eficaz.



Entrenamiento in situ y RCP

E. Rojo, J.M. Maestre, L. Piedra et al., Entrenamiento de equipos interprofesionales con simulación *in situ* para mejorar la calidad de la reanimación cardiopulmonar, *Journal of Healthcare Quality Research*. En prensa [\[Enlace\]](#)

Aproximadamente la mitad de las paradas intrahospitalarias acontecen en áreas no críticas, por lo que todo el personal sanitario debe estar capacitado realizar efectivamente la reanimación. La simulación *in situ* facilita la formación en un entorno clínico bajo una presión emocional similar que se produce en situaciones reales. Este trabajo refleja un proyecto realizado en hospitales cántabros, en la que gracias a un amplio equipo de facilitadores se entrenó a 1281 profesionales de enfermería. Este estudio mostró que la simulación *in situ* fue un método factible para entrenar el trabajo del equipo de enfermería ante una parada cardiorrespiratoria en una planta de hospitalización hasta la llegada del equipo de soporte vital avanzado.

The logo for The Journal of Pediatrics, featuring the text "The JOURNAL of PEDIATRICS" in white serif font on a blue rectangular background. Hallazgos en RM cardíaca en niños tras síndrome inflamatorio multisistémico


Dove ML, Oster ME, Hashemi S, Slesnick TC. *The Journal of Pediatrics* (2022) (in press). [\[enlace\]](#)

El objetivo del estudio era describir los hallazgos en la resonancia cardiaca en niños después de tres meses de haber padecido un Síndrome inflamatorio multisistémico (PIMS). Estudio retrospectivo de 51 niños con PIMS que requirió ingreso en cuidados intensivos y que tuvieron afectación cardiaca mediante ecocardiografía (hasta un 80% tuvieron una fracción de eyección menor del 55%, 65% insuficiencia valvular y hasta en un 20% dilatación coronaria). La resonancia se realizó mínimo a los 3 meses del diagnóstico no encontrando datos de miocarditis en ningún paciente, solo el 8% seguía con una fracción de eyección menor del 55% y en dos pacientes se objetivó imagen de fibrosis miocárdica sin repercusión en la motilidad de la pared.

 Seguridad de los opioides durante los procedimientos de sedación con ketamina en pediatría

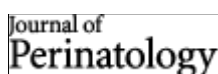

Cohen N, Test G, Pasternak Y, Singer-Harel D, Schneeweiss S, Ratnapalan S, et al. *J Pediatr* 2022;243:146-51. [\[enlace\]](#)

Estudio retrospectivo en el que querían comprobar la seguridad del uso de opioides en los procedimientos de sedación con ketamina. Los efectos secundarios que encontraron en un total de 1164 pacientes incluidos fueron: vómitos en un 6.8%, desaturación o necesidad algún tipo de intervención respiratoria en un 5.4% y reacciones adversas graves en un 0.5%. No encontraron relación con la administración de opioides (pre o intra procedimiento) como predictor independiente de ninguno de los efectos adversos. Sí encontraron que las desaturaciones y las intervenciones respiratorias se asociaron a la presencia de un cuadro respiratorio previo, procedimientos dentales y mayores dosis de ketamina. Los vómitos se asociaron a pacientes de mayor edad y dosis mayores de ketamina. Concluyen que la administración de opioides no aumenta el riesgo de efectos adversos durante los procedimientos de sedación con ketamina.

 Significado de las consolidaciones subpleurales subcentimétricas en los pacientes pediátricos en los que se realiza una ecografía para descartar neumonía

Gravel, Neuman, Monuteaux, Neal, Miller, Bachur. *J Pediatr* 2022;243:193-9). [\[enlace\]](#)

Estudio prospectivo en un total de 188 pacientes de edades entre 6 meses y 18 años en los que se realizó una radiografía para descartar neumonía. A estos pacientes también se les realizó una ecografía torácica. Quisieron encontrar el valor de las condensaciones subcentimétricas en la ecografía. De los 188 pacientes, en un 33% se encontraron únicamente condensaciones subcentimétricas y en un 37% asociadas a condensaciones más grandes. Estos últimos presentaron una condensación en la Rx hasta en el 615 frente al 21% en los que solo tenían condensaciones pequeñas en la ecografía. También encontraron que los pacientes sin condensación en la Rx, pero con condensaciones subcentimétricas en la ecografía, no desarrollaron una neumonía en el seguimiento durante 2 semanas. Concluyen que las condensaciones pequeñas aisladas en la ecografía no son sinónimo de neumonía.

The logo for the Journal of Perinatology, featuring the text "Journal of Perinatology" in a serif font, with "Perinatology" in a larger, bold font. Síndrome de abstinencia neonatal por opiáceos

Devlin LA, Young LW, Kraft WK, Wachman EM, Czynski A, Merhar SL, et al. Neonatal opioid withdrawal syndrome: a review of the science and a look toward the use of buprenorphine for affected infants. *J Perinatol.* 2022 Mar;42(3):300-306. [\[Enlace\]](#)

Este artículo presenta una revisión sobre el síndrome de abstinencia neonatal por opiáceos, los estudios en marcha y las lagunas de conocimiento, con aspectos prácticos asistenciales, poniendo el foco específicamente en el uso de buprenorfina.

THE LANCET Child & Adolescent Health

Impacto de un programa de vacunación frente a meningococo ACWY en Inglaterra

Campbell H, Andrews N, Parikh SR, White J, Edelstein M, Bai X, et al. Impact of an adolescent meningococcal ACWY immunisation programme to control a national outbreak of group W meningococcal disease in England: a national surveillance and modelling study. *Lancet Child Adolesc Health.* 2022 Feb;6(2):96-105. [\[Enlace\]](#)

El incremento del número de casos de serogrupo W de meningococo en Inglaterra, y en menor medida, del serogrupo Y, produjo que se implantara una vacunación universal en adolescentes de 13 a 18 años, que son los principales portadores de la enfermedad, con la vacuna tetravalente MenACWY. Tras la vacunación, incluso con unas coberturas medias, se pudo controlar rápidamente el brote de W con una disminución del número de casos a partir del primer año de vacunación, pudiendo evitar un elevado número de casos tanto por protección directa como indirecta. Es fundamental tener en cuenta estos estudios de efectividad vacunal para poder argumentar la necesidad de vacunación de nuestros pacientes.

Causas de mortalidad en menores de 5 años. Implicaciones para el Objetivo de Desarrollo Sostenible

Perin J, Mulick A, Yeung D, Villavicencio F, Lopez G, Strong KL, et al. Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000-19: an updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals. *Lancet Child Adolesc Health.* 2022 Feb;6(2):106-115. [\[Enlace\]](#)

En el año 2019, aproximadamente 5,3 millones de niños murieron antes de cumplir 5 años a nivel global, lo que supone una tasa de 38/100.000 nacidos vivos (superior al estándar de 25). Aun así, se ha reducido a la mitad desde el año 2000, lo que implica el esfuerzo de las autoridades y organizaciones para disminuir esta cifra. El presente trabajo desglosa las causas de mortalidad infantil, siendo la primera la relacionada con la prematuridad, seguida de las infecciones de vía aérea baja. Es fundamental profundizar en el desarrollo del conocimiento de la mortalidad infantil para establecer estrategias y políticas encaminadas para reducir la mortalidad infantil con el objetivo de Desarrollo Sostenible.



Enfermedades minoritarias

Riera-Mestre A. Las enfermedades minoritarias en España: una mirada hacia adelante *Med Clin (Barc).* 2022 Mar 25;158(6):274-276. [\[Enlace\]](#)

En este editorial se abordan distintos aspectos relevantes para afrontar el importante problema de salud que suponen las enfermedades minoritarias, que afectan a más de 3 millones españoles. Analiza las distintas iniciativas

indispensables para su mejor atención. Por una parte la mejora de la difusión y conocimiento de las mismas, optimizar la capacidad diagnóstica, desarrollando y facilitando el acceso a las pruebas genéticas, armonizando el diagnóstico clínico, con la figura clave del genetista clínico. Se destaca como paso fundamental ampliar y homogeneizar entre las distintas comunidades autónomas la cartera de servicios del Programa de Cribado Neonatal en los recién nacidos. Se destaca la importancia de los circuitos de transición de la edad pediátrica a la edad adulta para un correcto seguimiento de estos pacientes, así como la «transición inversa», de los hijos de los pacientes adultos con enfermedades minoritarias a unidades pediátricas. El carácter multisistémico de muchas de estas enfermedades condiciona un abordaje multidisciplinar e interprofesional. También se destaca la importancia de las asociaciones de pacientes y los denominados “pacientes expertos”.



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

Terapia de alto flujo durante la intubación endotraqueal neonatal

Hodgson KA, Owen LS, Kamlin COF, Roberts CT, Newman SE, et al. Nasal High- Flow Therapy during Neonatal Endotracheal Intubation. *N Engl J Med.* 2022 Apr 28;386(17):1627-1637. doi: 10.1056/NEJMoa2116735. PMID: 35476651. [\[Enlace\]](#)

La intubación endotraqueal neonatal a menudo involucra más de un intento y la desaturación de oxígeno es común. Los autores realizan un ensayo aleatorizado y controlado para comparar la terapia de flujo alto nasal con la atención estándar (sin terapia de flujo alto nasal u oxígeno suplementario) en recién nacidos sometidos a intubación endotraqueal oral en dos unidades de cuidados intensivos neonatales terciarios de Australia. La aleatorización de las intubaciones al grupo de alto flujo o al grupo de atención estándar se estratificó según el centro del ensayo, el uso de premedicación para la intubación (sí o no) y la edad posmenstrual del lactante (≤ 28 o >28 semanas). El resultado primario fue una intubación exitosa en el primer intento sin inestabilidad fisiológica (definida como una disminución absoluta en la saturación de oxígeno periférico de $>20\%$ desde el nivel inicial previo a la intubación o bradicardia con una frecuencia cardíaca de <100 latidos por minuto) en el lactante.



Reducción de vías centrales mediante formación en inserción ecoguiada

Amick AE, Feinsmith SE, Sell J, Davis EM, Wayne DB, Feinglass J, Barsuk JH. Ultrasound-Guided Peripheral Intravenous Catheter Insertion Training Reduces Use of Midline Catheters in Hospitalized Patients With Difficult Intravenous Access. *J Patient Saf.* 2022 1;18:e697-e703. [\[Enlace\]](#)

El acceso intravenoso difícil es una condición prevalente en el entorno hospitalario y aumenta la utilización de catéteres de línea media (MC) y catéteres centrales de inserción periférica. En este estudio cuasi-experimental, el entrenamiento del personal de enfermería mediante simulación en la inserción del catéter periférica guiada por

PEDIATRICS
OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

ecografía redujo significativamente el uso de vías centrales ante pacientes con acceso venoso difícil.

La simulación en equipos pediátricos

Thim S, Henriksen TB, Laursen H, et al. Simulation-Based Emergency Team Training in Pediatrics: A Systematic Review. *Pediatrics.* 2022;149(4):e2021054305 [\[Enlace\]](#)

El manejo de recursos en situaciones críticas (CRM: Crisis Resource Management) ante emergencias en la planta de hospitalización constituye una oportunidad para los equipos pediátricos. El entrenamiento basado en la simulación ha surgido como una herramienta de preparación ante estas situaciones, y mejorar así conocimientos, habilidades y el manejo del factor humano. Esta revisión sistemática analiza 15 estudios sobre el desempeño de los profesionales, o resultados clínicos (con datos de supervivencia, eventos en tiempo crítico, adherencia a guías, o manejo de la vía aérea). Los resultados, pese a la heterogeneidad de los trabajos y las limitaciones metodológicas muestran que la simulación mejora el rendimiento y la supervivencia. No obstante, esta mejora de habilidades se produce de forma temporal, y es necesario incluir medidas a más largo plazo de la retención de habilidades

Paediatrics
Child Health

Ante las variantes genéticas de significado incierto

Joynt ACM, Axford MM, Chad L, Costain G. Understanding genetic variants of uncertain significance. Paediatr Child Health. 2021 13;27:10-11 [\[Enlace\]](#)

El gran número de pruebas genéticas solicitadas ofrecen con frecuencia como resultado las denominadas variables de significado incierto (VSI), cuya interpretación puede ofrecer dudas para profesionales y familias. Este artículo ofrece una serie de consejos para ayudar a gestionar esta información. Se analiza el concepto VSI, se ofrece un sistema de pirámide para establecer su verdadera correlación con problemas de salud y se propone la utilidad del estudio de progenitores. Con los años muchas de estas variables son reclasificadas (muchas como benignas), por lo que deben revisarse periódicamente. Las VSI no deben condicionar por sí mismas el consejo genético, y para su correcta interpretación se recomienda la valoración de un genetista clínico.

Pediatric Clinics

Disfagia en pediatría

Moroco AE, Aaronson NL. Pediatric Dysphagia. Pediatr Clin North Am. 2022 Apr;69(2):349-361. [\[Enlace\]](#)

Este artículo muestra una magnífica revisión sobre la disfagia en pediatría, desde la definición de este frecuente problema, la etiología y el manejo diagnóstico-terapéutico. La forma de presentación puede ser rechazo o aumento del tiempo de la ingesta, tos, vómitos o fallo de medro. Es importante el abordaje multidisciplinar ya que en muchas ocasiones la etiología es multifactorial, abarcando causas estructurales o anatómicas y causas no estructurales o funcionales.

Pediatric
Emergency Care

Características clínicas de la osteomielitis aguda hematógena con y sin absceso subperióstico en urgencias

Neal R. Hartman, James M. Gerard, Aki Puryear, Anchal Sethi, Robert G. Flood. Pediatr Emer Care 2022;38: e1224–e1228. [\[enlace\]](#)

Los autores hablan de la importancia de sospechar y hacer un diagnóstico precoz de la presencia de absceso subperióstico en pacientes con osteomielitis, por la necesidad de intervención quirúrgica. El diagnóstico definitivo se realiza mediante resonancia magnética, pero ante la imposibilidad en muchos centros de realizarla de forma precoz, realizaron este estudio retrospectivo para encontrar los pacientes con alto riesgo de absceso subperióstico. Los factores clínicos que se asociaron fueron la presencia de fiebre elevada y la impotencia funcional. Dentro de los parámetros analíticos fueron la leucocitosis con neutrofilia, aumento de VSG y de PCR. Sobre todo, el aumento de PCR fue el que más se asoció. Resaltan la importancia de valorar los datos clínicos y analíticos para identificar a los pacientes de alto riesgo de absceso subperióstico y agilizar la realización de la resonancia o la intervención quirúrgica.

Resultados asociados fluidoterapia inicial en niños con sepsis grave y shock séptico

Ayman Al-Eyadhy, Gamal Hasan, Mohamad-Hani Temsah, Sara Alseneidi, Malak Alalwan, Fatimah Alali, Ali Alhaboob, Majed Alabdulhafid, Fahad Alsohime, Mohamed Almaziad, Ali Mohammed Somily. *Pediatr Emer Care* 2022;38: e1112–e1117. [\[enlace\]](#)

Estudio retrospectivo en el que valoran la asociación del aporte de líquidos en las primeras 24 horas con la mortalidad, en pacientes que acuden con clínica de sepsis grave o shock séptico. Encontraron que un manejo inicial más agresivo con líquidos con un balance positivo y un nivel de lactato mayor se asociaban a un aumento de la mortalidad en estos pacientes.



Impacto de las intervenciones no farmacéuticas durante la pandemia COVID-19 en la epidemiología de las infecciones bacterianas invasivas

Kim YK, Choi YY, Lee H, Song ES, Ahn JG, Park SE, et al. Differential Impact of Nonpharmaceutical Interventions on the Epidemiology of Invasive Bacterial Infections in Children During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Pediatr Infect Dis J.* 2022 Feb 1;41(2):91-96. [\[Enlace\]](#)

La aparición de la pandemia por COVID-19 produjo la introducción de intervenciones no farmacéuticas como uso de mascarillas, distanciamiento social, que ha tenido un efecto sobre algunas infecciones bacterianas invasivas (IBI) en niños. En este estudio recogen IBI producida por 9 microorganismos antes y tras el inicio de la pandemia (*S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *N. meningitidis*, *S. agalactiae*, *S. pyogenes*, *S. aureus*, *Salmonella spp*, *L. monocytogenes* y *E. coli*). Mientras algunas infecciones como las causadas por *S. pneumoniae* y *Salmonella spp* disminuyeron durante la pandemia, no ocurrió en otras como *S. aureus*, *S. agalactiae* y *E. coli*. Esto se debe probablemente a los mecanismos de transmisión de los diferentes microorganismos y nos advierte de lo que puede ocurrir cuando desaparezcan todas las medidas de aislamiento.



La fenomenología de los tics y comportamientos similares a tics en TikTok

Zea Vera A, Bruce A, Garris J, Tochen L, Bhatia P, Lehman RK, Lopez W, Wu SW, Gilbert DL. The Phenomenology of Tics and Tic-Like Behavior in TikTok. *Pediatr Neurol.* 2022 May;130:14-20. [\[Enlace\]](#)

Este trabajo de investiga la fenomenología de los trastornos similares a los tics funcionales debido al fuerte aumento de los casos notificados en niños durante la pandemia del SARS CoV-2. Los autores identificaron los 100 videos de TikTok más vistos con #tourettes y los asignaron al azar a revisores principales capacitados en trastornos del

movimiento. La coprolalia y la copropraxia fueron las conductas más comunes y muchos síntomas fueron atípicos. Hay una buena concordancia entre los revisores. Los autores concluyen que los comportamientos similares a tics observados en TikToks no eran consistentes con el síndrome de Tourette y podrían ser engañosos. Este artículo demuestra otra razón más para aumentar la vigilancia en la utilización de las nuevas tecnologías en la infancia y potenciar los servicios de salud mental para niños y adolescentes, afectados negativamente por el aislamiento y el trauma de los eventos de los últimos 2 años.



Retirada reglada de oxigenoterapia en bronquiolitis y su impacto en la hospitalización

Hoefert JA, Molina AL, Gardner HM, Miller KH, Wu CL, Grizzle K. De-escalation of High-flow Respiratory Support for Children Admitted with Bronchiolitis: A Quality Improvement Initiative. *Pediatr Qual Saf.* 2022 Mar 30;7(2):e534. [[Enlace](#)].

La falta de directrices existentes para el destete y la interrupción de los suplementos de oxígeno en la hospitalización por bronquiolitis, incluida la oxigenoterapia de alto flujo, puede contribuir a una hospitalización prolongada y una mayor utilización de recursos. El presente estudio muestra una iniciativa de mejora de la calidad en un único centro, en el que se estableció un proceso estandarizado para destete y discontinuación de oxígeno de alto flujo para lactantes ingresados por este motivo en UCI y planta de hospitalización convencional. Con esta intervención disminuyó la estancia media (de 60,7 horas a 46,7 horas), el tiempo medio de oxigenoterapia de cualquier tipo (un 47%), oxigenoterapia de alto flujo (un 45%) y la estancia media en UCIP (un 27%).



La telemedicina en el ámbito hospitalario

E. Casariego-Vales, R. Palencia-Vizcarra, J. Bolaños et al. Resumen ejecutivo sobre el uso de la telemedicina en el ámbito hospitalario: recomendaciones del Foro Internacional de Medicina Interna, *Revista Clínica Española*. En prensa [[Enlace](#)]

Documento de consenso en la que 20 sociedades científicas promovido por Foro Internacional de Medicina Interna (FIMI) cuyo objetivo fue crear una propuesta para el desarrollo e implantación de la telemedicina en la atención clínica hospitalaria. El documento recoge el resumen ejecutivo de las 24 recomendaciones que incluyen aspectos generales, técnicos, pautas para profesionales y pacientes, reglas básicas de uso y aspectos éticos y legales.

Humanizar la asistencia hospitalaria

Sánchez-Muñoz LA. ¿Podemos humanizar la asistencia en la medicina hospitalaria? *Rev Clin Esp (Barc).* 2019 Jun-Jul;219(5):280-281. [[Enlace](#)]

En esta carta, previa a la pandemia, se aborda el reto que supone la mejora de la humanización la asistencia. En ella se sitúa al paciente y su familia como sujetos – que no objetos- de atención. Para ello se plantean las siguientes áreas de mejora: 1. Mejora del bienestar del paciente durante el ingreso y prevención del síndrome poshospitalización 2.- Mejora de la accesibilidad y acompañamiento familiar. 3.- Mejora de la comunicación con el paciente y familiares. 4. Participación de los familiares en los cuidados. 5.- Mejorar los cuidados al final de la vida. 6.-Humanizar las áreas de hospitalización. Precisa humanizar las relaciones (comunicación más que información), las conductas (promover nutrición, movilización precoz y autonomía del paciente, reposo nocturno, minimizar el dolor y uso de sedantes), el entorno físico (mejorar áreas de hospitalización) y su funcionamiento (accesibilidad, acompañamiento familiar y participación en cuidados).

RECURSOS

No estamos sol@s, estamos enredad@s

DIRECTORIO DE RECURSOS SOBRE COVID-19 EN EDAD PEDIÁTRICA

La Sociedad Española de Pediatría Interna Hospitalaria (SEPIH), dada la naturaleza de su área funcional, la Pediatría Interna Hospitalaria y de la atención integral del niño hospitalizado, se suma a las iniciativas para **el abordaje de la epidemia por SARS-CoV-2** a la que asistimos estas semanas. Ante la incertidumbre, resulta crucial que los pediatras dispongan de la información actualizada y relevante para la mejor asistencia de los niños afectados. Actualizado noviembre 2020.

Accede libremente y no dudes en compartir: [Directorio de recursos COVID-19 para la atención pediátrica en el ámbito hospitalario.](#)

RECURSOS PARA PEDIATRAS HOSPITALISTAS

Listado de recursos en la red de utilidad para el pediatra hospitalario: acceso a protocolos de actuación, guías de práctica clínica, herramientas para mejorar la seguridad de la asistencia, enlaces de revistas y sociedades, agencias de salud, hospitales pediátricos... todos ellos integrados en un único documento actualizado. No dudéis en compartirlo con pediatras y residentes.

[Recursos útiles en la red para la Pediatría Interna Hospitalaria](#)

Y NO TODO ES PEDIATRÍA...

Mendel el de los libros. Stefan Zweig



En este relato, Stephan Zweig (1881-1942) narra la trágica historia de un librero, que como le sucederá al autor más adelante, resulta víctima de su tiempo. Mendel tiene una prodigiosa memoria, y es una persona querida y respetada en los cafés vieneses. Pero la sombra de la Gran Guerra se cierne sobre él, inmigrante judío ruso, bajo falsas sospechas de espionaje. Escrito en 1929, este relato narra la exclusión recurrente en nuestra Europa, que siempre presume de civilizada.

Editorial Acantilado.
ISBN-978-84-96834-90-3

Hasta la próxima se despide el equipo editorial de Pediatría Hospitalaria:

- Coordinador: **David López Martín**. *Hospital Costa del Sol (Marbella)*
- **Felipe González Martínez**. *Hospital Gregorio Marañón (Madrid)*
- **José David Martínez Pajares**. *Hospital Materno-Infantil (Málaga)*
- **José Miguel Ramos Fernández**. *Hospital Materno-Infantil (Málaga)*
- **Miguel Ángel Vázquez Ronco**. *Hospital de Cruces (Bilbao)*
- **Pedro J Alcalá Minagorre**. *Hospital Universitario de San Juan (Alicante)*

Editado en Madrid por la Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria (SEPIH)

ISSN 2603-6339

Más información en www.sepih.es



Correspondencia: equipo editorial SEPIH; e-mail: Revista_PedHosp@sepih.es

Este es un trabajo original Open Access bajo la [licencia CC BY-NC-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

sepih.es