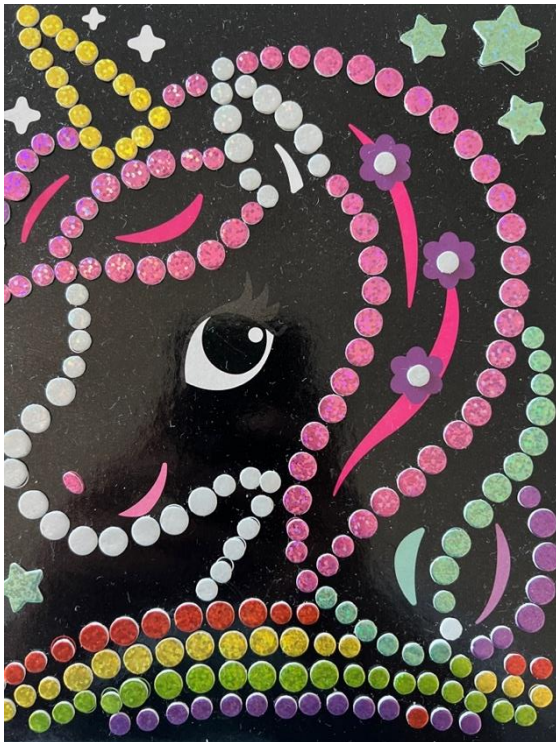




PEDIATRÍA HOSPITALARIA

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



De Yacira (9 años)



De "El niño, la golondrina y el gato" (Lorenzo Goñi)



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/sepih-reunion

ORGANIZA
Sociedad Española de
Pediatria Interna Hospitalaria
SEPIH

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



EDITORIAL

Próxima estación: VII Reunión SEPIH Madrid

En poco más de una década de vida, la Sociedad Española de Pediatría Interna Hospitalaria (SEPIH) ha asumido numerosos retos y proyectos. Si duda, el más importante ha sido definir claramente nuestra especialidad, que ya estaba presente en casi todos los hospitales, pero muchas veces mal identificada pese su relevancia asistencial. Ante el riesgo de fragmentación de la atención pediátrica por la superespecialización, o el incremento de la cronicidad y complejidad médica, la Pediatría Interna Hospitalaria surge como la modalidad asistencial responsable de ofrecer la mejor atención integral del niño hospitalizado, como se recoge la última edición del [Libro Blanco de las ACES Pediátricas de la Asociación Española de Pediatría](#).

Desde anteriores editoriales de *Pediatría Hospitalaria* se han ido compartiendo las numerosas líneas de trabajo desarrolladas desde la sociedad: protocolos clínicos, grupos de trabajo, herramientas para la formación, acuerdos de colaboración con otras sociedades científicas, relaciones internacionales... y cómo no, nuestra reunión científica, iniciada en el año 2015 en el seno del Congreso AEP y que ha ido creciendo hasta la edición actual.

Afrontamos la [VII Reunión SEPIH](#) como un deseado encuentro presencial tras la pandemia, y en el marco propio de nuestra sociedad. Los días 21 y 22 de octubre celebraremos en el Hospital Universitario Gregorio Marañón este evento, con un atractivo programa teórico-práctico, y que cuenta ya con decenas de comunicaciones científicas enviadas, que mostrarán la realidad asistencial de la Pediatría Interna Hospitalaria de nuestro país.

La importancia de la reunión no sólo radica en su aspecto científico, o en la oportunidad de aprendizaje, sino, sobre todo, en el necesario

encuentro de los integrantes de una sociedad viva, pero que debe crecer aún mucho más. Por eso, desde la Junta Directiva y el Comité Organizador os animamos no sólo a asistir, sino también a participar en la que es vuestra reunión.

De allí debemos salir fortalecidos, y con una visión clara de a dónde queremos llegar. Como sociedad científica estamos obligados a crecer para dar respuesta a todos los próximos retos que nos aguardan, con la finalidad que nos une a todos: la mejor atención de los niños hospitalizados.

Por ese motivo, te esperamos en Madrid



En nombre de la Junta Directiva
Pedro J Alcalá Minagorre
Presidente SEPIH

ACTUALIDAD SEPIH

Eventos próximos y últimas noticias relevantes

Elecciones Junta Directiva. Asamblea de socios

Según indican nuestros estatutos se ha de renovar la Junta Directiva mediante proceso electoral al que pueden concurrir los socios numerarios. El día 22 de octubre, el seno de la VII Reunión SEPIH tendrá lugar la Asamblea de socios en las que se realizará la votación pertinente. Los cargos para renovar son vicepresidencia, tesorería y 2 vocalías. Por este motivo, desde la actual Junta Directiva os animamos a que os presentéis. Podéis hacer llegar las candidaturas especificando al cargo que optáis, hasta el día 18 de octubre a esta dirección: secretariatecnica@sepih.es

Curso Experto Universitario Pediatría Interna Hospitalaria

Curso Online de Pediatría Interna Hospitalaria coordinado por la SEPIH y editado por Ed. Panamericana. Este curso ha sido diseñado según EES, con un título propio de experto otorgado por el Instituto de Formación Continua-IL3 de la Universidad de Barcelona (29 créditos ECTS). Más info en: [[Enlace](#)]



Reunión con el grupo de especialidades de la AEP



Pediatría Interna Hospitalaria

El 19 de julio se publicó del RD 589/2022, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud y las Áreas de Capacitación Específicas. La AEP ha coordinado diversas reuniones en las que se analizado este documento con los representantes de las distintas sociedades de especialidad, entre ellas la SEPIH, así como para informar los encuentros que se ha tenido con los responsables del Ministerio. Aunque se plantean nuevas incertidumbres, seguiremos trabajando para el reconocimiento de nuestra especialidad de forma coordinada con el resto de especialidades pediátricas.

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](#)]



Sociedad Española de
Pediatría Interna Hospitalaria



Evolución de socios SEPIH



Año	Socios
2013	54
2015	67
2017	103
2018	125
2019	147
2020	165
2021	194
2022	223





Hospital General Universitario
Gregorio Marañón
Comunidad de Madrid



Hospital Infantil
Universitario
Niño Jesús
Comunidad de Madrid



Gurutzeta Ospitalea
Hospital Cruces



HOSPITAL DE BASURTO
BILBAO



TXAGORRITXU OSPITALEA
HOSPITAL TXAGORRITXU



Hospital Clinic
Universitari de València



HOSPITAL UNIVERSITARIO
de LA RIBERA



HOSPITAL REGIONAL
UNIVERSITARIO
de Málaga



Osakidetza
DONOSTIA UNIVERSITATE OSPITALEA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA



HOSPITAL UNIVERSITARIO
Virgen del Rocío



Vall d'Hebron
Hospital



Hospital Regional
Universitario
de Málaga



Servicio de
Pediatría
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALCALDÍA - IBERPEDIATRIA



Parc Taulí
Hospital Universitari



Hospital Universitario
La Paz
Hospital Carlos III
Hospital Cantoblanco



Hospital
Costa del Sol

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

ACTA PÆDIATRICA [NURTURING THE CHILD]

Dexmedetomidina e inhalación continua de salbutamol en el tratamiento del asma pediátrica casi fatal

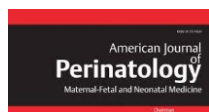
Katariina Lajunen, Janne Kataja, Tuomas Jartti, Outi Peltoniemi, Miikka Tervonen, Varpu Elenius. Acta Paediatrica. 2022;111:1804–1805. [\[enlace\]](#)

El uso de dexmedetomidina en los episodios de asma casi fatal ha sido probado en adultos. En este artículo comprueban que se puede usar en niños de forma segura y es beneficioso durante la crisis asmática severa. Lo utilizan asociado a una nebulización continua de salbutamol, dado su efecto sedante y que no es depresor respiratorio. No encontraron efectos secundarios ni en lactantes y comprobaron que mejoraba la tolerancia a la nebulización de B2.

El efecto del aislamiento del ruido ambiental sobre la gravedad de la bronquiolitis en niños hospitalizados

Noa Ziv, Michal Zagon-Rogel, Yehezkel Waisman, Eran Rom, Joseph Attias, Irit Krause. Acta Paediatrica. 2022;111:1795-1800. [\[enlace\]](#)

El efecto de la contaminación acústica/ruido se ha considerado nocivo para los niños ingresados por bronquiolitis. En este trabajo valoran la utilidad del silencio y la utilización de música (instrumental y de Mozart) en niños con bronquiolitis. Hicieron 3 grupos (silencio/música instrumental/música de Mozart). En los 3 objetivaron un descenso en la puntuación del score de bronquiolitis. Concluyen que el aislamiento del ruido es una medida no invasiva y eficaz en pacientes con bronquiolitis y que poner música es un factor que habría que comprobar su utilidad.



Dosificación de ampicilina para la infección neonatal por EGB

Lim SY, Miller JL. Ampicillin Dose for Early and Late-Onset Group B Streptococcal Disease in Neonates. Am J Perinatol. 2022 May;39(7):717-725. [\[Enlace\]](#)

Artículo de revisión sobre la dosificación de la ampicilina para el tratamiento de la infección neonatal por estreptococo del grupo B. Las guías de práctica clínica más recientes proporcionan las recomendaciones sobre la dosificación de ampicilina, pero no aportan la evidencia sobre la que se sustentan, especialmente en lo que se refiere al manejo de la meningitis. En este sentido, las dosis altas que se recomiendan en caso de meningitis se han relacionado con un mayor riesgo de convulsiones.

Factores de riesgo para la hiperbilirrubinemia rebote en caso de hemólisis

Almohammadi H, Nasef N, Al-Harbi A, Saïdy K, Nour I. Risk Factors and Predictors of Rebound Hyperbilirubinemia in a Term and Late-Preterm Infant with Hemolysis. *Am J Perinatol.* 2022 Jun;39(8):836-843. [\[Enlace\]](#)

Estudio observacional retrospectivo unicéntrico que evalúa los factores de riesgo asociados con la producción de hiperbilirrubinemia rebote tras fototerapia en recién nacidos prematuros tardíos y a término con hemólisis. Se observó rebote en el 11% de los casos, y el mejor indicador de rebote es una cifra alta de bilirrubina al suspender la fototerapia.

Diagnóstico ecográfico de la taquipnea transitoria del recién nacido

Ma HR, Liu J, Yan WK. Accuracy and Reliability of Lung Ultrasound to Diagnose Transient Tachypnoea of the Newborn: Evidence from a Meta-analysis and Systematic Review. *Am J Perinatol.* 2022 Jul;39(9):973-979. [\[Enlace\]](#)

Este artículo ofrece una revisión sistemática y metaanálisis sobre la utilidad de la ecografía pulmonar en el diagnóstico de la taquipnea transitoria del recién nacido, que muestra una excelente sensibilidad y especificidad, por lo que se muestra como una opción ideal dadas las ventajas sobre la radiografía.

Buscando el mejor manejo del cordón umbilical

Kilicdag H, Karagun BS, Antmen AB, Candan E, Erbas H. Umbilical Cord Management in Late Preterm and Term Infants: A Randomized Controlled Trial. *Am J Perinatol.* 2022 Sep;39(12):1308-1313. [\[Enlace\]](#)

Este artículo muestra un ensayo clínico unicéntrico comparando tres diferentes métodos de manejar el cordón umbilical (clampaje inmediato, ordeño con cordón intacto, o bien ordeño tras clampaje) en recién nacidos pretérminos tardíos y a término. Los resultados muestran que el ordeño con cordón intacto consigue unas mayores cifras de hemoglobina y hematocrito a las 48 horas de vida.

Recién nacidos a término con bajo peso al nacer

Al-Wassia HK, Baarimah SK, Mohammedsaleh AH, Alsulami MO, Abbas RS, Rezqallah RA, Alawadi RA, Aljohani SM. Prevalence, Risk Factors, and Short-Term Outcomes of Full-Term Low Birth Weight Infants Born at a Tertiary Academic Center: A Prospective Case-Control Study. *Am J Perinatol.* 2022 Sep;39(12):1362-1366. [\[Enlace\]](#)

Este artículo muestra un estudio observacional prospectivo unicéntrico comparando recién nacidos a término con bajo peso al nacer con otros con peso adecuado (caso-control). Encuentran una prevalencia del 4,8% de RN a término con bajo peso al nacer (< 2500 g), y como factores de riesgo se identifica un pobre nivel socioeconómico y nutricional materno. La evolución posterior no es muy diferente a sus pares con peso adecuado al nacer.

anales de pediatría

Asociación Española de Pediatría

Escala para identificar la condición de paciente crónico complejo pediátrico

A scale for the identification of the complex chronic pediatric patient (PedCom Scale): A pilot study. Godoy-Molina E, Fernández-Ferrández T, Ruiz-Sánchez JM, Cordón-Martínez A, Pérez-Frías J, Navas-López VM, Nuñez-Cuadros E. *An Pediatr (Engl Ed).* 2022 Sep;97(3):155-160. [\[Enlace\]](#)

La condición crónica compleja (CCC) es una realidad cada vez más prevalente en pediatría. Sin embargo, identificar y un paciente crónico complejo (PCC) y catalogar su complejidad son cuestiones imprescindibles para su manejo. Desde esta perspectiva, los autores proponen el desarrollo de un instrumento (Escala PedCom) que facilite la identificación

del PCC. Para ello desarrollaron los 42 ítems de su escala puntuándolos de 0,5 a 4 puntos. El punto de corte para considerar a un paciente como PCC se estableció en 6,5 puntos, con el que se obtuvo una sensibilidad del 98% y especificidad del 94% y una adecuada consistencia interna y niveles adecuados de concordancia intra- e interobservador.



Implicación de la OMS en la nutrición y la salud infantil a lo largo de sus etapas vitales

STAGE (Strategic Technical Advisory Group of Experts), Duke T, AlBuhairan FS, Agarwal K, Arora NK, Arulkumaran S, Bhutta ZA, et al. World Health Organization and knowledge translation in maternal, newborn, child and adolescent health and nutrition. Arch Dis Child. 2022 Jul;107(7):644-649. [\[Enlace\]](#)

Dentro del programa de desarrollo sostenible, la OMS tiene el mandato de apoyar a los gobiernos y diversas entidades para fortalecer una adecuada nutrición infantil y los servicios de salud a través de todas sus vertientes, para intentar llegar hasta los últimos interesados que son los niños y sus familias. La forma de hacerlo es mediante la traducción del conocimiento científico y su vehiculización a través de todas las formas posibles, tanto presencial como virtual. En el artículo se desgranar los desafíos de esta comunicación eficiente como el gran número y complejidad de guías clínicas, los recursos limitados o la escasa comunicación con la comunidad. Del mismo modo, la OMS emite una serie de recomendaciones para mejorar la comunicación con la población, como el desarrollo de grupos técnicos, mejoras para la aceptación de las guías clínicas, monitorización de este proceso y corrección de errores.

“Programa de autocuidado” en pacientes con enfermedades crónicas. Visión Holística.

Schoemaker CG, van Geelen SM, Allewijn M, Fernhout M, van Vliet R, Wulffraat N. Self-management support for young people living with fluctuating chronic diseases. Arch Dis Child. 2022 Jul;107(7):658-659. [\[Enlace\]](#)

Kadoura B, Toulany A. Self-management for adolescents with fluctuating chronic disease: time for a more holistic approach. Arch Dis Child. 2022 Jul;107(7):625-626. [\[Enlace\]](#)

Este artículo y editorial reflejan la trascendencia de vivir con una enfermedad crónica para poder encajar en la sociedad actual, con importantes implicaciones en el desarrollo biopsicosocial de los pacientes, más relevante en la época adolescente. Los pacientes con enfermedades crónicas presentan una dualidad vital, por un lado, los momentos que se encuentran bien y, por otro, los que tienen una recaída de su enfermedad. Como profesionales sanitarios, muchas veces nos centramos solo en la gestión médica, siendo igual o más importante la gestión de las emociones y el impacto en su vida. Es crucial fomentar actividades de autocontrol de estos pacientes, fundamentalmente en la época adolescente, para conseguir más autonomía, autoestima positiva y relaciones saludables con entorno y familia. El desarrollo de programas de autogestión, como de “manejo de brotes”, ayuda de forma decisiva a que estos pacientes puedan manejarse de una forma holística, lo que sin duda alguna, tendrá un impacto muy positivo en su vida y su enfermedad.

ADC Fetal &
Neonatal Edition

Diazóxido a bajas dosis para el hiperinsulinismo de los PEGs

Chandran S, R PR, Mei Chien C, Saffari SE, Rajadurai VS, Yap F. Safety and efficacy of low-dose diazoxide in small-for-gestational-age infants with hyperinsulinaemic hypoglycaemia. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2022 Jul;107(4):359-363. [\[Enlace\]](#)

Este estudio observacional muestra cómo el tratamiento con diazóxido en dosis bajas (3-5 mg/kg/día) es eficaz en el tratamiento de la hipoglucemia debida a hiperinsulinismo en los recién nacidos pequeños para la edad gestacional, con un perfil de seguridad aceptable.

Surfactante en prematuros tardíos y neonatos a término con SDR neonatal

Ramaswamy VV, Abiramalatha T, Bandyopadhyay T, Boyle E, Roehr CC. Surfactant therapy in late preterm and term neonates with respiratory distress syndrome: a systematic review and meta-analysis. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2022 Jul;107(4):393-397. [\[Enlace\]](#)

Revisión sistemática y metaanálisis sobre la terapia con surfactante en recién nacidos prematuros tardíos y a término con síndrome de distrés respiratorio. Este estudio concluye que el uso de surfactante en esta población (neonatos > 34 semanas de gestación con diagnóstico de síndrome de distrés respiratorio) podría reducir la mortalidad, la incidencia de síndrome de fuga aérea y de hipertensión pulmonar, y la duración de soporte respiratorio, a pesar de que el umbral de indicación del tratamiento fue muy variable en los estudios analizados.

¿Podemos prever y evitar la ictericia neonatal con hiperbilirrubinemia severa?

van der Geest BAM, Rosman AN, Bergman KA, Smit BJ, Dijk PH, Been JV, Hulzebos CV. Severe neonatal hyperbilirubinaemia: lessons learnt from a national perinatal audit. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2022 Sep;107(5):527-532. [\[Enlace\]](#)

Se trata de un estudio descriptivo basado en una auditoría nacional llevada a cabo en Países Bajos en recién nacidos de 35 o más semanas de gestación en un periodo de 3 años (2017-2019). En este estudio se demuestra que la hiperbilirrubinemia severa en los recién nacidos es aún un problema importante, y que elementos como la falta de reconocimiento de factores de riesgo o la no implementación de screening universal (medición de bilirrubina en primeros días de vida) se relacionan con su incidencia.



BMC Pediatrics

Relación entre deglución y neumonía en niños con parálisis cerebral

Tanaka, N., Nohara, K., Uota, C. et al. Relationship between daily swallowing frequency and pneumonia in patients with severe cerebral palsy. BMC Pediatr 22, 485 (2022). [\[Enlace\]](#)

La neumonía por aspiración es una complicación importante en pacientes con parálisis cerebral grave y se asocia con su pronóstico de supervivencia. En este estudio evalúan la frecuencia deglutoria como indicador de riesgo de neumonía. Para ello incluyeron 56 pacientes pediátricos con parálisis cerebral grave en los que se midió la frecuencia deglutoria en varios momentos del día, además de los antecedentes de neumonía. Los resultados mostraron la frecuencia diaria de deglutoria difería entre los pacientes, pero era constante en cada individuo. Además, la frecuencia deglutoria más baja se asociaba con mayor número de episodios de neumonía, lo que sugiere la utilidad de la frecuencia deglutoria como indicador del riesgo de neumonía en estos pacientes.

¿Cómo de seguras son las urgencias pediátricas?

Plint AC, Newton AS, Stang A, Cantor Z, Hayawi L, Barrowman N, et al. How safe are paediatric emergency departments? A national prospective cohort study. *BMJ Qual Saf.* 2022 19:bmjqs-2021-014608. [\[Enlace\]](#)

Estudio de cohortes prospectivo y multicéntrico desarrollado para estimar el riesgo y el tipo de eventos adversos, así como su prevención y gravedad en el ámbito de los servicios de urgencias pediátricos de 9 hospitales canadienses. El 3% de los pacientes de la muestra presentó al menos un evento adverso relacionado con la hospitalización. La mayoría de estos eventos fueron prevenibles y relacionados el diagnóstico y manejo clínico. Identificaron una serie de factores y circunstancias relacionados con los eventos adversos, y proponen herramientas para prevenir su aparición: herramientas de apoyo a la toma de decisiones ante resultados anómalos de laboratorio, verificación de los signos vitales al alta, alertas de medicamentos de alto riesgo...



Ventajas de la elaboración y aplicación de planes de asistencia clínica.

Reeves PT. Clinical action plans make a difference at point-of-care. *Curr Opin Pediatr.* 2022 Aug 1;34(4):438-446. [\[Enlace\]](#)

Este artículo presenta los beneficios para los pacientes y el sistema de salud de la elaboración y aplicación de planes de asistencia clínica en diversos problemas de salud, especialmente aquellos con mayor prevalencia y cuyo manejo es muy dependiente de la educación sanitaria por parte del propio paciente (asma, diabetes, etc.). Aunque está orientado desde un punto de vista práctico hacia la pediatría de atención primaria, el pediatra hospitalario debe participar de estos planes asistenciales de manera muy relevante.



Recomendaciones para PROA en poblaciones específicas (pediatría)

Cercenado E, Rodríguez-Baño J,, Alfonso JL, Calbo E, Escosa L, Fernández-Polo A et al. Programas de optimización del uso de antimicrobianos en hospitales: guía de recomendaciones de expertos para actividades en poblaciones específicas, síndromes y otros aspectos (PROA-2) de la SEIMC, SEFH, SEMPSPGS y SEIP. *Enferm Infecc Microbiol Clin.*2022.

Guía confeccionada por un panel de expertos de sociedades científicas para la implementación de las actividades de los programas optimización del uso de antimicrobianos (PROA) en determinadas poblaciones de pacientes, síndromes clínicos y otros aspectos específicos, como la población pediátrica. En este subgrupo poblacional, los equipos PROA deben incluir un pediatra experto en infecciones, enfermedades graves y uso de antimicrobianos. Aunque algunos de los principios generales del PROA son aplicables a los niños, se deben considerar aspectos específicos. La evidencia de algunas intervenciones es más limitada que en adultos, y se requieren protocolos específicos, más que la transcripción de recomendaciones generales, ni el mero cálculo de la dosis proporcional de antibióticos. Se tiene que tener en cuenta que las las infecciones virales son más frecuentes como causa de infecciones respiratorias, y la disponibilidad de métodos de diagnósticos apropiados para para ayudar a evitar el uso innecesario de antibióticos. Por último, para

el seguimiento del consumo de antimicrobianos en pediatría, el indicador preferido es el de días de terapia (DOT) por 1000 días-paciente.



Datos sobre el uso de fármacos off-label en pediatría

Meng M, Lv M, Wang L, Yang B, Jiao P, Lei W, et al. Off-label use of drugs in pediatrics: a scoping review. *Eur J Pediatr.* 2022 Sep;181(9):3259-3269. [\[Enlace\]](#)

Artículo de revisión de los estudios que ofrecen información sobre el uso de fármacos fuera de ficha técnica (off-label) en población pediátrica. Este estudio recoge cientos de artículos publicados en la literatura, y ofrece información curiosa y relevante, como que la mayoría de diseños son transversales y que los antipsicóticos son los fármacos más publicados. Estos estudios son importantes dado la poca representación de población pediátrica en los ensayos clínicos para desarrollar nuevos fármacos.

Hospital Pediatrics

AN OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Reingreso hospitalario en prematuros tardíos sanos en los 30 primeros días

Amsalu R, Oltman SP, Baer RJ, Medvedev MM, Rogers EE, Jelliffe-Pawlowski L. Incidence, Risk Factors, and Reasons for 30-Day Hospital Readmission Among Healthy Late Preterm Infants. *Hosp Pediatr.* 2022 Jul 1;12(7):639-649. [\[Enlace\]](#)

Los neonatos prematuros tardíos de 34-37 semanas tienen mayor morbilidad que los recién nacidos a término. El presente trabajo analizó la incidencia, los factores de riesgo y los motivos de reingreso hospitalario en los 30 primeros días tras el alta hospitalaria. Demostraron que los prematuros tardíos tienen más riesgo de reingreso hospitalario y las causas más frecuentes fueron: ictericia (58,9%), infecciones (10,8%) y complicaciones respiratorias (3,5%). Los factores de riesgo de reingreso fueron: parto vaginal asistido, edad materna ≥ 34 años, diabetes, corioamnionitis y primiparidad. Estudios de este tipo nos ayudan a prever mejor los neonatos con mayor riesgo de ingreso hospitalario, así como establecer un mecanismo de seguimiento o prevención de los reingresos.

El estrés de los padres disminuye la eficiencia en la comunicación médico-paciente

Jhingoeri N, Tarini BA, Barber J, Parikh K. Elevated Parental Stress Is Associated With Lower Self-Efficacy in Provider Communication During a Pandemic. *Hosp Pediatr.* 2022 Jul 1;12(7):673-679. [\[Enlace\]](#)

La comunicación médico paciente es la base de una óptima actuación médica. El estrés de los padres, objetivado en situaciones límites como en la pandemia, puede influir negativamente en esta comunicación lo que sin duda alguna empeorará nuestra intervención médica. Los autores a través de unas encuestas que median por un lado el estrés de los padres y por otro la comunicación efectiva con los profesionales concluyen el estrés de los padres disminuye significativamente la efectividad en la comunicación médico-paciente, y este hecho alcanza significación estadística tras el inicio de la pandemia. Es importante analizar las causas del estrés de los progenitores, realizar intervenciones a este nivel y conseguir que no influya en la comunicación con los profesionales sanitarios.

JAMA Pediatrics

Probiótico multiespecies para la prevención de la diarrea asociada a antibióticos en niños. Ensayo clínico aleatorizado

Jan Łukasik, Thomas Dierikx, Isolde Besseling-van der Vaart, Tim de Meij, Hania Szajewska, Multispecies Probiotic in AAD Study Group. *JAMA Pediatr.* 2022; 176(9):860-866. [\[enlace\]](#)

Artículo en el que valoran la utilidad de un probiótico multiespecies para evitar la diarrea asociada al tratamiento antibiótico. Estudio prospectivo aleatorizado (placebo/probiótico) en el que no hubo diferencias en cuanto a efectos secundarios y tampoco encontraron una disminución de la diarrea asociada a antibióticos entre los dos grupos (definida como 3 o más heces sueltas o acuosas por día en un período de 24 horas, causadas por *Clostridium difficile* o de etiología inexplicable, después de realizar pruebas de patógenos diarreicos comunes). Sin embargo, sí encontraron una menor probabilidad de tener diarrea de otra etiología (definición menos estricta de diarrea asociada a antibióticos) en los pacientes con probióticos. Concluyen que la definición (estricta) de diarrea asociada a antibióticos tiene repercusión en los resultados e interpretación de estos en su estudio.

Journal of
Hospital Medicine

shm
Society of Hospital Medicine

Diferencias en diagnóstico y pronóstico en neumonía bacteriana en niños hospitalizados

Cotter JM, Hall M, Shah SS, Molloy MJ, Markham JL, Aronson PL et al. Variation in bacterial pneumonia diagnoses and outcomes among children hospitalized with lower respiratory tract infections. *J Hosp Med.* 2022 En prensa. [\[Enlace\]](#)

Mediante este estudio multicéntrico retrospectivo se trató de determinar la variación en el diagnóstico y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) bacteriana dentro del conjunto de infecciones del tracto respiratorio inferior, entre las que se encuentran infecciones virales que no requieren antibioterapia. Participaron 42 hospitales, con una n= 66581 pacientes. Uno de cada cuatro pacientes (mediana 27%) hospitalizado con infección de vía respiratoria inferior fue diagnosticado y tratado de NAC bacteriana, con una variación sustancial entre hospitales (rango 12 %–42 %). Los hospitales con mayor proporción de diagnóstico de NAC bacteriana administraron más antibióticos y realizaron mayor número de pruebas complementarias. No obstante no hubo diferencias en los resultados clínicos (revisitas, reingresos, costes económicos) lo que puede indicar que algunas instituciones podrían estar sobrediagnosticando y sobretratando la NAC bacteriana.

The JOURNAL
of PEDIATRICS

Factores asociados con la cirugía y las características de imagen en infecciones orbitarias graves

Gill, Drouin, Pound, Quet, Wah, Bayliss, et al. Grupo de estudio multicéntrico de celulitis periorbitaria y orbitaria (POC). *J Pediatr* 2022;248:P66-73.E7. [\[enlace\]](#)

Estudio retrospectivo para evaluar los factores asociados con la necesidad de intervención quirúrgica en pacientes hospitalizados por infecciones orbitarias graves. Entre los años 2009 y 2018 incluyeron un total de 1579 pacientes de 2 meses a 18 años. Los factores que encontraron asociados a la necesidad de intervención quirúrgica fueron la mayor edad (=R 3.9 en pacientes de 9 a 14 años y 7 en mayores de 14 años), una proteína C reactiva mayor de 120 mg/L, la presencia de leucocitosis, proptosis y absceso subperióstico en las pruebas de imagen.

Enfermedad neuroinflamatoria después de la infección por coronavirus (SARS CoV-2) en niños

Aubart, Roux, Durrleman, Gins, Hully, Kossorotoff, et al. J Pediatr 2022;247:22-8. [\[enlace\]](#)

El objetivo del estudio es comprobar si la infección por coronavirus (SARS Cov2) puede actuar como desencadenante de enfermedades neuroinflamatorias en niños. Encontraron un total de 19 pacientes con antecedente de infección por coronavirus y enfermedad inflamatoria del SNC (encefalopatía, ataxia cerebelosa, encefalomielitis aguda diseminada, neuromielitis óptica y neuritis óptica). Todos ellos con anticuerpos anti SARS Cov 2. Recibieron tratamiento antiinflamatorio con pulsos de metilprednisolona con recuperación completa sin recaídas. Concluyen que la infección por SARS Cov 2 puede actuar como desencadenante de una enfermedad neuroinflamatoria.

Journal of Paediatrics and
Child Health



Guía integrada del cuidado de niños y adolescentes con hipercolesterolemia familiar

Horton AE, Martin AC, Srinivasan S, Justo RN, Poplawski NK, Sullivan D, Brett T, Chow CK, Nicholls SJ, Pang J, Watts GF; FH Australasia Network Consensus Working Group. Integrated guidance to enhance the care of children and adolescents with familial hypercholesterolaemia: Practical advice for the community clinician. J Paediatr Child Health. 2022 Aug;58(8):1297-1312 [\[Enlace\]](#)

La hipercolesterolemia familiar (FH) es un trastorno monogénico con una prevalencia considerable, pero infradiagnosticada en la mayoría de los casos, lo que implica un retraso diagnóstico hasta la edad adulta o después de su primer evento cardíaco. En esta guía se dan recomendaciones sobre la detección, diagnóstico, evaluación y manejo de la hipercolesterolemia familiar en niños y adolescentes. También se hacen recomendaciones sobre las pruebas genéticas, incluido el asesoramiento y el potencial de los programas universales de detección. La orientación práctica sobre el manejo incluye el tratamiento de los factores de riesgo y el uso seguro y apropiado de las terapias para reducir el LDL-colesterol, incluidas las estatinas, la ezetimiba y la PCSK9. inhibidores y aféresis de lipoproteínas.

Journal of
Perinatology

Evitar el uso de CPAP en sala de partos reduce la incidencia de neumotórax

Stocks EF, Jaleel M, Smithhart W, Burchfield PJ, Thomas A, Mangona KLM, et al. Decreasing delivery room CPAP-associated pneumothorax at ≥35-week gestational age. J Perinatol. 2022 Jun;42(6):761-768. [\[Enlace\]](#)

Este artículo observacional muestra cómo un menor uso de CPAP en sala de partos en recién nacidos de 35 o más semanas de gestación con distrés respiratorio y/o cianosis se asocia a una reducción de la incidencia de neumotórax. El uso de CPAP en sala de partos aumentó tras las recomendaciones de reanimación neonatal del ILCOR 2010, y se ha asociado a un aumento de la incidencia de neumotórax.

¿Es seguro dejar de aspirar de forma sistemática a los neonatos no vigorosos con líquido meconial?

Kalra V, Leegwater AJ, Vadlaputi P, Garlapati P, Chawla S, Lakshminrusimha S. Neonatal outcomes of non-vigorous neonates with meconium-stained amniotic fluid before and after change in tracheal suctioning recommendation. J Perinatol. 2022 Jun;42(6):769-774. [\[Enlace\]](#)

Las recomendaciones en reanimación neonatal de ILCOR dejaron de recomendar la aspiración electiva de todos los recién nacidos con líquido amniótico meconial, incluyendo aquellos con un estado al nacer no vigoroso. Este estudio

observacional retrospectivo en un único centro muestra cómo la implementación de esta recomendación ha ido asociada a un aumento de los ingresos en UCIN de estos pacientes en este centro.

Incidencia de abuso de sustancias en las gestantes

Smith BL, Hall ES, McAllister JM, Marcotte MP, Setchell KDR, Megaraj V, et al. Rates of substance and polysubstance use through universal maternal testing at the time of delivery. *J Perinatol.* 2022 Aug;42(8):1026-1031. [\[Enlace\]](#)

Estudio transversal multicéntrico realizado en Cincinnati (EEUU) que describe la incidencia de abuso de drogas entre las mujeres en el momento del parto. Llama la atención el resultado tan elevado, superior a los clásicamente reportado, siendo muy frecuente el uso de varias sustancias, lo que es más probable si se detectan opioides.

THE LANCET Child & Adolescent Health

Evidencia sobre los alimentos enriquecidos en lactantes

Csölle I, Felső R, Szabó É, Metzendorf MI, Schwingshackl L, Ferenci T, Lohner S. Health outcomes associated with micronutrient-fortified complementary foods in infants and young children aged 6-23 months: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Child Adolesc Health.* 2022 Aug;6(8):533-544. [\[Enlace\]](#)

La alimentación en los primeros años de vida es crucial para un desarrollo óptimo tanto físico como psicomotor. Interesante revisión donde se analiza los efectos de proporcionar alimentos enriquecidos durante el periodo de alimentación complementaria de 6 a 23 meses. Algunos estudios previos han demostrado la necesidad de fortificar ciertos alimentos para prevenir deficiencias como el hierro y la vitamina D. En los trabajos revisados los autores indicaron que los alimentos enriquecidos no tuvieron efecto sobre el crecimiento, sí que observaron que producían una mejora sobre la anemia, principalmente en niños de zonas endémicas de malaria. Concluyen que es difícil evaluar estos aspectos debido a la gran diversidad en la forma de enriquecer los alimentos, pero que sería muy interesante para poder estandarizarlo tanto en países en vías de desarrollo como países desarrollados.

Diagnóstico genético de las apneas del lactante

Silksmith B, Munot P, Starling L, Pujar S, Matthews E. Accelerating the genetic diagnosis of neurological disorders presenting with episodic apnoea in infancy. *Lancet Child Adolesc Health.* 2022 Jul;6(7):495-508. [\[Enlace\]](#)

La apnea del lactante, o de los más recientes denominados BRUE, es un reto diagnóstico para los pediatras hospitalistas. La apnea puede ser el dato inicial de una enfermedad potencialmente tratable, y la mayoría de las veces el diagnóstico se hace de forma tardía, o en ocasiones no se llega al mismo. El trasfondo genético de esta patología es bastante alto, sobre todo si el lactante asocia alteraciones neurológicas, por lo que es muy importante tener una alta sospecha diagnóstica y valorar realizar un estudio genético. En el presente trabajo proponen un panel genético para el diagnóstico de las pausas de apnea y, de este modo, se puedan aplicar un manejo preventivo o terapéutico precoz y mejorar el pronóstico de estos pacientes.



Indicadores de calidad para el clínico

Bayona Huguet X. Indicadores de calidad para el clínico. *Med Clin (Barc).* 2022 Jul 12:S0025-7753(22)00184-1 [\[Enlace\]](#)

Con frecuencia, los clínicos percibimos los indicadores como conceptos impuestos de difícil interpretación, ajenos a la asistencia y con el objetivo exclusivo de fiscalizar nuestra práctica. Sin embargo, todos creemos que la atención sanitaria debe ser segura, eficaz, centrada en el paciente, oportuna, eficiente y equitativa. Los indicadores clínicos de calidad son una herramienta clave para orientar, supervisar y mejorar la atención del paciente. En este se destaca la importancia de construir indicadores de utilidad para el clínico, que deberían contar con las siguientes características: impacto clínico significativo, adecuación, basados en la evidencia, claridad y factibilidad. Su número debe ser limitado y ser claros y significativos, para permitir a toma de decisiones a partir de su análisis y comparación con estándares de referencia.

Neonatology

Uso del Glucagón en el manejo de la hipoglucemia neonatal

Walsh EPG, Alsweller JM, Ardern J, Hanning SM, Harding JE, McKinlay CJD. Glucagon for Neonatal Hypoglycaemia: Systematic Review and Meta-Analysis. *Neonatology*. 2022;119(3):285-294. [\[Enlace\]](#)

Revisión sistemática y metaanálisis sobre la eficacia y seguridad del uso del glucagón para el tratamiento de la hipoglucemia en neonatos (menores de 1 mes de vida). Los estudios encontrados fueron pocos, muy heterogéneos y de baja calidad, por lo que no se pudieron encontrar conclusiones claras ni realizar el metaanálisis, aunque parece que el uso de glucagón aumenta las cifras de glucemia de forma transitoria ya que la recurrencia es frecuente.



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

Avances tecnológicos en diabetes tipo 1

Open-Source Automated Insulin Delivery in Type 1 Diabetes. Burnside MJ, Lewis DM, Crocket HR, Meier RA, Williman JA, Sanders OJ, et al. Open-Source Automated Insulin Delivery in Type 1 Diabetes. *N Engl J Med*. 2022 Sep 8;387(10):869-881. [\[Enlace\]](#)

Los avances tecnológicos empleados en el tratamiento de la diabetes sorprenden por su eficacia. En este ensayo multicéntrico, abierto, aleatorizado y controlado, asignaron pacientes con diabetes tipo 1 en una proporción de 1:1 para usar un sistema automático de insulina (SAI) de código abierto o una bomba de insulina aumentada por sensor (control). Los pacientes incluyeron niños (definidos como de 7 a 15 años de edad) y adultos (definidos como de 16 a 70 años de edad). El sistema SAI era una versión modificada de AndroidAPS 2.8 (con un algoritmo OpenAPS 0.7.0 estándar) combinado con una bomba de insulina DANA-i de preproducción y Dexcom G6 CGM, que tiene una aplicación de teléfono inteligente Android como interfaz de usuario. El resultado primario evaluado fue el porcentaje de tiempo en el rango objetivo de glucosa de 70 a 180 mg por decilitro. Este nuevo modo de tratamiento concluyó que en niños y adultos con diabetes tipo 1, el uso de un sistema AID de código abierto resultó en un porcentaje significativamente mayor de tiempo en el rango objetivo de glucosa que el uso de una bomba de insulina aumentada por sensor a las 24 semanas



Diferencias en la notificación de eventos adversos en pediatría hospitalaria

Halvorson EE, Thurtle DP, Easter A, Lovato J, Stockwell D. Disparities in Adverse Event Reporting for Hospitalized Children. *J Patient Saf*. 2022;18:e928-e933 [\[Enlace\]](#)

La notificación de eventos adversos es una herramienta fundamental para la mejora de la seguridad del paciente. En este estudio se evaluó retrospectivamente la influencia de la raza, peso y dominio del inglés en la notificación voluntaria de eventos adversos de pacientes pediátricos ingresados en un hospital de Toronto. Se observó una infranotificación de eventos adversos en pacientes pertenecientes a familias con un menor dominio del inglés. Este hallazgo, consistente con otros estudios, es relevante, dado que estos grupos de población tienen una mayor probabilidad de presentar eventos adversos prevenibles relacionados con la asistencia sanitaria.

PEDIATRICS

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Recomendaciones para disminuir la muerte súbita en el sueño del lactante

Moon RY, Carlin RF, Hand I; Task force on sudden infant death syndrome and the Committee on Fetus and Newborn. Sleep-Related Infant Deaths: Updated 2022 Recommendations for Reducing Infant Deaths in the Sleep Environment. *Pediatrics*. 2022 1;150:e2022057990. [\[Enlace\]](#)

El grupo de trabajo del síndrome de muerte súbita y el comité de recién nacido y medicina fetal de la Academia Americana de Pediatría actualizan las recomendaciones para la prevención muertes relacionadas con el sueño del lactante. Además de las recomendaciones posicionales y ambientales clásicas, se presentan recomendaciones novedosas, como la evitación de superficies inclinadas, el uso de cajas de cartón u otras alternativas a la cuna, el uso de monitores cardiorrespiratorios en el hogar y el tiempo boca abajo. También se incluye información adicional para ayudar a evaluar el riesgo de situaciones específicas, como el colecho o prácticas como el manto de los niños.



Qué debemos conocer sobre el empleo de liraglutida en la obesidad infantil

Ryan PM, Hamilton JK. What do I need to know about liraglutide (Saxenda), the glucagon-like peptide 1 receptor agonist for weight management in children with obesity? *Paediatr Child Health*. 2022 25;27:201-202. [\[Enlace\]](#)

Monografía sobre la liraglutida, y su utilización en adolescentes con obesidad tras su aprobación de uso en Canadá. Aunque los datos sobre su eficacia, seguridad y tolerabilidad en poblaciones pediátricas todavía son escasos, dichas terapias se han vuelto habituales entre las poblaciones adultas con diabetes mellitus y obesidad. Los datos disponibles, aunque limitados, indican que parece ser eficaz para reducir el peso corporal sin efectos adversos apreciables más allá de las náuseas y casos raros de pancreatitis. Está contraindicada su utilización si hay historia personal o familiar de carcinoma de tiroides o síndrome de neoplasia endocrina múltiple tipo II. Su elevado coste limita su uso generalizado, y es importante destacar que la implementación de la intervención sobre el estilo de vida es un requisito previo.

Desmedicalizando el niño con complejidad médica

Dharmaraj BG, Adams S, Orkin J Care maps: De-medicalizing children with medical complexity, *Paediatrics & Child Health*, 2022;,, pxc044, [\[Enlace\]](#)

Los niños con complejidad médica (CMC) tienen necesidades de atención médica extremadamente altas, con un alto impacto sobre sus vidas y familias (tiempo de consultas, hospitalizaciones frecuentes y prolongadas, impacto económico, aislamiento social, problemas de salud mental y emocional...) En algunas ocasiones estos niños acaban demasiado medicalizados y son considerados más como una lista de diagnósticos que como niños que viven en una

familia. En este artículo se revisan los mapas de cuidados, -conjunto de personas, lugares y servicios participantes en el cuidado de un niño- centrados en la persona y familia, que aportan una visión integral de la salud del niño, como si fuera “un día en la vida del niño”. Estos mapas son de gran utilidad para las familias, permiten la priorización de necesidades, la toma de decisiones y la colaboración entre distintos ámbitos de la vida del niño, no sólo los sanitarios.

Pediatric Emergency Care

└ Sueroterapia de mantenimiento con glucosalino 0.45% versus 0.9% en niños ingresados con enfermedad aguda. Ensayo clínico aleatorizado

Ratnjeet, Kumar; Pallavi, Pallavi; Jhamb, Urmila; Saxena, Romit. *Pediatric Emergency Care*. 38(9):436-441, September 2022. [\[Enlace\]](#)

Compararon la incidencia de hiponatremia en pacientes con sueroterapia (0.45% vs 0.9%). Encontrando una diferencia significativa de hiponatremia en los pacientes tratados con sueroterapia de mantenimiento con glucosalino 0.45% a las 12 y 24 horas. No encontraron diferencias en ambos grupos a partir de las 48 horas.

No encontraron complicaciones ni efectos secundarios en ambos grupos, pero concluyen que lo más adecuado es iniciar una sueroterapia de mantenimiento con glucosalino 0.9%.



└ Secuelas en niños con enfermedad meningocócica invasora

Arteta-Acosta C, Villena Martínez R, Santolaya de Pablo ME. Sequelae at Hospital Discharge in 61 Children With Invasive Meningococcal Disease, Chile, 2009-2019. *Pediatr Infect Dis J*. 2022 Aug 1;41(8):607-613. [\[Enlace\]](#)

La enfermedad meningocócica invasora (EMI) continúa siendo una infección de extrema gravedad, con una mortalidad que puede superar el 10 % y con una morbilidad hasta en un 36% de pacientes con secuelas a largo plazo, lo que sigue constituyendo un desafío en la actualidad. En este estudio describen las secuelas tras el alta en un periodo de 10 años de estudio. El serogrupo más frecuente fue el W (MenW) en el 54,1 % y seguido del serogrupo B (MenB) en el 31,1 % de los casos, que varío desde el 2015 que se implanto la vacuna tetravalente MenACWY. Las secuelas más frecuentes fueron neurológicas 72%, hipoacusia 32% y osteoarticulares 24%. La EMI continúa siendo un problema de salud pública con importante mortalidad y secuelas a pesar de un manejo precoz y de la implantación de actividades preventivas como la vacunación antimeningocócica. Se deben establecer protocolos de seguimiento adecuados para este tipo de pacientes.

PEDIATRIC NEUROLOGY

└ Complicaciones neurológicas en niños hospitalizados con convulsiones e infecciones respiratorias

Gombolay G, Anderson M, Xiang Y, Bai S, Rostad CA, Tyor W. Neurological Complications in Children Hospitalized With Seizures and Respiratory Infections: A Comparison Between SARS-CoV-2 and Other Respiratory Infections.. *Pediatr Neurol*. 2022 Oct;135:52-55. [\[Enlace\]](#)

En este trabajo de investigación, los autores revisaron retrospectivamente la evolución de 883 ingresados por convulsiones junto a infecciones respiratorias virales, incluidos SARS-CoV-2, mycoplasma pneumoniae, otros

coronavirus (OC), influenza A y B, adenovirus y parainfluenza 3 y 4. En estos niños, se observaron mayores tasas de accidente cerebrovascular en pacientes con SARS-CoV-2 que en pacientes con OC; Se observaron tasas similares de síntomas neurológicos en pacientes con SARS-CoV-2 y aquellos con influenza. Las tasas de mortalidad oscilaron entre 0 % con *M. pneumoniae* y 4,9 % con parainfluenza 4. Se observaron accidentes cerebrovasculares con todas las infecciones excepto con coronavirus OC y *M. pneumoniae*, con las tasas más altas en parainfluenza 4 (4,9 %) y SARS-CoV-2 (5,9%). En comparación con otras infecciones, los niños con SARS-CoV-2 eran mayores, tenían tasas más altas de accidente cerebrovascular y tasas más bajas de intubación. En niños hospitalizados con convulsiones, se observaron tasas más altas de accidente cerebrovascular en SARS-CoV-2 versus OC. Se observaron tasas similares de síntomas neurológicos en pacientes con SARS-CoV-2 y aquellos con influenza.

Paediatric and Perinatal Epidemiology

Uso de fármacos en pediatría y prescripciones off-label en relación a la edad

Schaffer AL, Bruno C, Buckley NA, Cairns R, Litchfield M, Paget S, Zoega H, Nassar N, Pearson SA. Prescribed medicine use and extent of off-label use according to age in a nationwide sample of Australian children. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2022 Sep;36(5):726-737. [\[Enlace\]](#)

Estudio descriptivo sobre el uso de fármacos en pediatría y la prescripción fuera de ficha técnica (off-label) en relación a la edad, en una cohorte pediátrica australiana. La media de prescripción es de 2 fármacos por año, siendo los más usados los antibióticos, seguidos de los corticoides sistémicos y de los inhaladores. La prescripción off-label alcanzó el 12%, aunque la mayoría tiene recomendaciones de uso. En menores de 1 año, los fármacos off-label más usados son los antiácidos y los corticoides tópicos, mientras que en niños mayores corresponden a psicofármacos.

Seminars in FETAL & NEONATAL medicine

Hipertensión pulmonar persistente del recién nacido

Donn SM. Persistent pulmonary hypertension of the newborn: Historical perspectives. *Semin Fetal Neonatal Med.* 2022 Aug;27(4):101323. [\[Enlace\]](#)

Interesante artículo de revisión narrativa sobre la perspectiva histórica de la HTPP del recién nacido. Desde el origen de su diagnóstico y los errores comunes al inicio, hasta los avances diagnósticos y terapéuticos actuales que tanto han mejorado el pronóstico de los pacientes.

Seminars in PERINATOLOGY

Actualización en Reanimación Neonatal

Whitesel E, Goldstein J, Lee HC, Gupta M. Quality improvement for neonatal resuscitation and delivery room care. *Semin Perinatol.* 2022 Oct;46(6):151629. [\[Enlace\]](#)

El número de octubre de la revista *Seminars in Perinatology* nos trae algunos artículos de actualización sobre la reanimación neonatal. Entre ellos, me parece interesante este artículo de revisión sobre formas de mejorar la calidad del proceso de reanimación neonatal, medidas que deben ser aplicadas en cualquier ámbito donde se atiendan partos. Estas medidas deben incluir una adecuada preparación del material y del escenario asistencial y un adecuado entrenamiento y reciclaje del personal sanitario. Para ello, es útil el uso de la simulación y de *checklists*.

RECURSOS

No estamos sol@s, estamos enredad@s

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...

El niño, la golondrina y el gato



Presentamos un libro que os resultará difícil encontrar. En especial esta edición. Pero la búsqueda merece la pena. Narra la amistad y el viaje fantástico de un niño sin nombre, una golondrina que no ha podido emigrar y un gato blanco. Pasajes oníricos, con personajes de la naturaleza y del firmamento. Un libro único, escrito con una prosa delicada y original. Las representaciones de Lorenzo Goñi engrandecen la obra, dotándola de un carácter único (*la imagen en la portada es una de ellas*). Además, Cristóbal Halffter compuso expresamente dos piezas que aparecen en la obra, y las partituras se encuentran en la contraportada. Mucho más que una obra infantil, una joya escondida de la literatura de nuestro país. Fue premio Lazarillo a la creación literaria el año de su edición, y en 1962 fue incluido en el Cuadro de Honor del Premio Internacional de Literatura Infantil Andersen.

Autor: Miguel Buñuel
Ilustraciones: Lorenzo Goñi.
Editorial Doncel 1959

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

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

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