

# Boletín APEPA



## A modo de editorial

Queridas/os socias/os,

Se acerca el final de 2025 y con él un nuevo cierre de ciclo compartido. Para la Junta Directiva de APEPA es un verdadero placer seguir formando parte de esta gran familia profesional y humana, que cada día da sentido a nuestra labor y mantiene viva la esencia de la pediatría en Atención Primaria.

Este boletín, que cierra el año, quiere ser también una herramienta útil y cercana, que os permita acceder de forma rápida y directa a los contenidos más recientes y actualizados de nuestra práctica diaria.

Gracias por acompañarnos, por vuestra confianza y por seguir construyendo juntos una pediatría comprometida, humana y en constante crecimiento.

Os deseamos una Feliz Navidad y un próspero 2026, lleno de salud, ilusión y buenos momentos.

Con cariño,  
La Junta Directiva de APEPA

## HABLAMOS DE ...

Gastroenteritis Aguda

Trastornos  
Conducta Alimentaria

Nirsevimab 25/26

Conducta Suicida

Obesidad Infantil

Actualizaciones  
Patología Digestiva

¿Eco o Rx  
en Neumonía?

GPC en TEA

# anales de pediatría

Asociación Española de Pediatría

## **Documento consenso SEIP/AEPap/SEPEAP/SEGHNP/SEUP sobre el diagnóstico y tratamiento etiológico de las gastroenteritis agudas de origen infeccioso**

La gastroenteritis aguda (GEA) es una importante causa de morbilidad a nivel mundial en la edad pediátrica. El estudio microbiológico de los cuadros de GEA se reserva a procesos prolongados o complicados, así como a los pacientes con determinados factores de riesgo. Los métodos diagnósticos deben seleccionarse en función de la disponibilidad de los mismos y del contexto clínico y epidemiológico. En función de la sospecha diagnóstica pueden solicitarse: cultivo de heces o sangre, técnicas de detección rápida, técnicas moleculares, examen fresco en heces o serologías. El hemograma y los reactantes de fase aguda (RFA) están indicados cuando el paciente presenta signos de gravedad.

Los cambios socio-demográficos y climatológicos han propiciado el aumento de la incidencia de patógenos infrecuentes en nuestro entorno (emergentes) y que, por lo tanto, también deben de tenerse en consideración. Así mismo, pueden detectarse microorganismos de significado incierto, y que o no deben tratarse o solo en circunstancias concretas. Generalmente, ante un cuadro de GEA no debe iniciarse antibioterapia de forma empírica salvo en determinadas situaciones: lactantes menores de 3-6 meses con sospecha de GEA de origen bacteriano, existencia de una enfermedad de base, signos de sepsis y en contextos de institucionalización o con riesgo de diseminación. En los casos de GEA por *Salmonella* no tipy y de *Escherichia coli* productora de toxina shiga (STEC) la antibioterapia dirigida se restringe a los casos de riesgo de infección sistémica o de diarrea prolongada.

En nuestro medio, las complicaciones de la GEA son poco frecuentes, destacando la deshidratación y el síndrome postenteritis.

<https://www.analesdepediatria.org/es-documento-consenso-seip-aepap-sepeap-seghnp-seup-sobre-el-articulo-S169540332500219X>

## Trastornos de la conducta alimentaria: intervención del pediatra en la prevención, detección precoz, evaluación y tratamiento interdisciplinar

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son enfermedades mentales graves caracterizadas por alteraciones en el comportamiento, los pensamientos y las emociones relacionadas con la ingesta de alimentos. Suelen manifestarse a edades tempranas, principalmente en la adolescencia o preadolescencia. Su complejidad requiere un abordaje interdisciplinar, liderado por profesionales de la salud mental. No obstante, la alta demanda asistencial puede retrasar el acceso a la atención especializada, lo que hace imprescindible que el pediatra asuma un rol proactivo.

Su papel es clave en la prevención, promoviendo una relación saludable con la alimentación y la imagen corporal, así como en la detección y el manejo inicial, asegurando intervenciones tempranas que estabilicen al paciente mientras se coordina la atención especializada. Además, a lo largo de toda la evolución de la enfermedad, el pediatra desempeña una función fundamental en el seguimiento del estado de la salud física y mental, garantizando una atención integral en colaboración con el equipo interdisciplinar.

<https://www.analesdepediatria.org/es-trastornos-conducta-alimentaria-intervencion-del-articulo-S1695403325001420>

## Actualización de las recomendaciones de uso de nirsevimab en la temporada 2025-2026



La estrategia prevención frente al VRS en población infantil decidida por la Comisión de Salud Pública (Ministerio de Sanidad) para la temporada 2025-2026 es, por tercer año consecutivo, la inmunización pasiva con nirsevimab.

Se presenta en esta nota un resumen actualizado con los aspectos prácticos de mayor interés para los profesionales encargados de su aplicación.

<https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/actualizacion-de-las-recomendaciones-de-uso-de-nirsevimab-en-la-temporada>



## **Malestar emocional y conducta suicida en la consulta de Atención Primaria: manejo práctico en adolescentes**

En los últimos años, especialmente tras la pandemia por COVID-19, se ha reportado un aumento generalizado de la sintomatología ansioso-depresiva, las autolesiones no suicidas y las conductas suicidas en la población adolescente. Este manuscrito revisa la situación actual en España en relación con esta cuestión desde una perspectiva contextual, clínica y práctica, integrando datos epidemiológicos recientes, factores de riesgo individuales y sociales, así como modelos explicativos relevantes. Además, se realiza una diferenciación conceptual de los fenómenos "autolesiones no suicidas", "ideación suicida" y "tentativa autolítica", proponiéndose estrategias de intervención específicas para su manejo en el ámbito de la Atención Primaria pediátrica. La finalidad es ofrecer una guía útil, práctica y basada en la evidencia para detectar precozmente estas conductas y mejorar la respuesta asistencial en entornos sanitarios de primera línea.

<https://pap.es/articulo/14520/malestar-emocional-y-conducta-suicida-en-la-consulta-de-atencion-primaria-manejo-practico-en-adolescentes>



Nuevo boletín disponible dedicado a un tema de gran relevancia: la obesidad infantil. Encuentra datos actualizados, recomendaciones y estrategias para promover hábitos de vida saludables desde la infancia.

Puedes leerlo aquí: <https://aepap.org/wp-content/uploads/2025/10/BOLETIN-OBESIDAD.pdf>



## Nuevo tema revisado: Infección por Helicobacter pylori

Cambios más importantes respecto a la versión anterior: tras una revisión bibliográfica se actualizan las recomendaciones de diagnóstico y tratamiento de la infección por Hp, teniendo en cuenta las formuladas en el último documento de posicionamiento de la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (ESPGHAN) y de la Sociedad Norteamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (NASPGHAN), publicado en 2024, y las formuladas en el documento de consenso de las sociedades científicas pediátricas españolas implicadas en el manejo de esta infección, publicado en 2021. Además, se detalla la forma de administración de cada fármaco.

<https://www.guia-abe.es/temas-clinicos-infeccion-por-helicobacter-pylori>

Ya están publicadas las estupendas Guías conjuntas de patología digestiva pediátrica Atención Primaria – Especializada de 2025 del grupo Gastro Sur-Oeste de Madrid en la web de @ampap y @seghnp.

Nuevas actualizaciones de 2025: APLV no IgE mediada, interpretación de estudios microbiológicos en heces, indicaciones e interpretación de la calprotectina fecal...



<https://www.seghnp.org/documentos/protocolos-del-grupo-de-trabajo-gastrosuroeste-de-madrid>



## ¿Ecografía o radiografía?

### Evidencia en neumonía adquirida en la comunidad

El objetivo de la revisión es proporcionar evidencia sobre el rendimiento de la ecografía pulmonar (EP) en el diagnóstico de la neumonía adquirida en la comunidad (NAC) en niños, frente a la radiografía de tórax (RxT).

Los criterios de inclusión fueron niños (neonatos a 21 años) con sospecha clínica de NAC, con RxT y EP realizadas en un plazo determinado. Se excluyeron casos con enfermedades congénitas, pulmonares graves y/o crónicas, así como revisiones o artículos de congresos. La calidad de los estudios fue evaluada mediante QUADAS2 por dos revisores independientes y se resumió utilizando los niveles de evidencia del Rational Clinical Examination. Los desacuerdos se resolvieron por consenso con un tercero. Se examinaron 4085 estudios, de los que solo 30 (22 prospectivos y 6 retrospectivos) cumplieron los criterios descritos e incluían 4546 casos de diferentes continentes (Europa, Asia, Oceanía y América del Norte), reclutados en urgencias u hospitalizados mayoritariamente y solo uno con pacientes ambulatorios.

Aplicabilidad en la práctica clínica: en niños con NAC la utilidad de la EP, realizada en diferentes ámbitos y por personal con moderada o alta experiencia, es clara. No obstante, es difícil contar con datos definitivos, ya que no disponemos de un patrón de referencia sólido y reconocido, hay disparidad en los criterios diagnósticos y carecemos también de estudios coste-beneficio. La diferente prevalencia de neumonía entre los países incluidos podría condicionar la aplicación en nuestro ámbito.

<https://evidenciasenpediatria.es/articulo/8452/ecografia-o-radiografia-evidencia-en-neumonia-adquirida-en-la-comunidad->



También se ha publicado recientemente en el catálogo de GuíaSalud la Guia de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastorno del Espectro Autista de Atención Primaria.

Podéis consultar la GPC y el material metodológico en el siguiente enlace:

[https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2025/11/gpc\\_652\\_trastorno\\_espectro\\_autista\\_ap\\_aetsa\\_compl\\_e\\_doi.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2025/11/gpc_652_trastorno_espectro_autista_ap_aetsa_compl_e_doi.pdf)

## Nuestros colaboradores

**Nutribén®**  
Especialistas en alimentación infantil



**GSK**

**AstraZeneca** 



**leti**  
laboratorios

**Pfizer**

**Aboca**

 laboratorios  
**UniPharma, s.a.**