

cuenta la disponibilidad de equipamiento específico para este uso.

- Un cribado positivo obligará a una valoración clínica urgente, idealmente por un neonatólogo, y excluidas las causas extracardiacas se requerirá la evaluación por un cardiólogo infantil y posiblemente una ecocardiografía. Por tanto, creemos conveniente coordinar entre representantes de ambas sociedades las recomendaciones a seguir después de la evaluación clínica, incluyendo el manejo durante el traslado posterior, si fuera necesario. El papel del test de hiperoxia, discutible ante una sospecha de cardiopatía ductus dependiente, y el tratamiento con perfusión de prostaglandinas son puntos a debatir y concretar.

En resumen, la propuesta cumple los criterios clásicos de la OMS de Wilson-Jungner, que determinan las características de la enfermedad y de la prueba a utilizar para incluirla como cribado neonatal, tiene una alta especificidad, moderada sensibilidad y es coste-efectivo⁵, pero habría que asegurar su viabilidad en nuestro medio. Es indudable que puede suponer una mejora en la asistencia neonatal, especialmente en los centros con menor implantación de detección prenatal de cardiopatías o en gestaciones con mal control del embarazo. La SECPC, a través de su grupo de trabajo de cardiología clínica, apoya su desarrollo para valorar su inclusión como método de cribado universal en nuestro país.

Bibliografía

1. Sánchez Luna M, Pérez Muñuzuri A, Sanz López E, Leante Castellanos JL, Benavente Fernández I, Ruiz Campillo CW, et al., en representación del Comité de Estándares de la Sociedad Española de Neonatología. Cribado de cardiopatías congénitas críticas en el periodo neonatal. Recomendación de la Sociedad Española de Neonatología. *An Pediatr (Barc)*. 2018;88:112.e1-6.
2. Valmari P. Should pulse oximetry be used to screen for congenital heart disease? *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*. 2007;92:F219-24.
3. Ewer AK, Granelli AD, Sanchez Luna M, Martin G. Pulse oximetry for congenital heart defects. *The Lancet*. 2013;7:856-7.
4. Engel MS, Kochilas LK. Pulse oximetry screening: A review of diagnosing critical congenital heart disease in newborns. *Med Devices (Auckl)*. 2016;9:199-203.
5. Plana MN, Zamora J, Suresh G, Fernandez-Pineda L, Thanagaratnam S, Ewer AK. Pulse oximetry screening for critical congenital heart defects (Review). *Pulse oximetry screening for critical congenital heart defects*. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 3. Art. No.: CD011912. DOI: 10.1002/14651858.CD011912.pub2.

Javier Pérez-Lescure Picarzo^{a,e,*},
Fernando Rueda Nuñez^{b,e}, Fernando Centeno Malfaz^{c,f}
y Henar Rojo Sombrero^{d,f}

^a Servicio de Pediatría, Cardiología Infantil, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón, Madrid, España

^b Unidad de Cardiología Infantil, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña, España

^c Servicio de Pediatría, Cardiología Infantil, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España

^d Servicio de Pediatría, Cardiología Infantil, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid, España

^e Junta Directiva Sociedad Española de Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas

^f Grupo de Cardiología Clínica de la Sociedad Española de Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fjpllescure@fhacorcon.es
(J. Pérez-Lescure Picarzo).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.04.008>
1695-4033/

© 2018 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).

Representación femenina en las juntas directivas de las asociaciones y sociedades de Pediatría en España



Female representation on boards of directors of paediatrics associations and societies in Spain

Sr. Editor:

El pasado 8 de marzo tuvo lugar la primera huelga feminista en España¹ y, dada la generalizada menor representatividad de las mujeres en los cargos de poder de nuestra sociedad general y científica, consecuencia del fenómeno *techos de cristal*², hemos querido analizar la composición por sexo

de las Juntas Directivas de las Asociaciones y Sociedades de Pediatría en España.

Los miembros de las Juntas Directivas de las Asociaciones y Sociedades de Pediatría fueron obtenidos desde sus páginas webs, consultadas el día 22 de abril 2018. Se obtuvo el sexo de los cargos de la presidencia, vicepresidencia (en caso de haber más de una vicepresidencia, se eligió la vicepresidencia primera o de especialidad o de la primera provincia que aparecía, en ese orden), secretaria y tesorería, de 54 asociaciones y sociedades (tabla 1).

De los 200 cargos analizados, 101 (50,5%) son ocupados por hombres y 99 (49,5%) por mujeres. La presidencia la desempeñan hombres en 32 de las 54 entidades analizadas (59,3%) y mujeres en 22 (40,7%). Las entidades de ámbito nacional tienen mayor tendencia a la paridad en sus presidencias, siendo mayor el porcentaje de cargos de

Tabla 1 Distribución por sexo de los miembros de las Juntas Directivas de las principales Asociaciones y Sociedades de Pediatría de España

Entidad	Ámbito	Tipo	Presidencia	VP	Secretaría	Tesorería
Asociación Española de Pediatría	Nacional	Transversal	M	M	M	H
SP Andalucía Occidental y Extremadura	Regional	Transversal	H	H	H	H
SP Andalucía Oriental	Regional	Transversal	H	M	H	M
SP Aragón, La Rioja y Soria	Regional	Transversal	M	M	M	H
SP Asturias, Cantabria y Castilla León	Regional	Transversal	H	M	H	H
SP Baleares	Regional	Transversal	H	H	H	H
SP Canarias-Las Palmas	Regional	Transversal	H	M	H	H
SP Canarias-Tenerife	Regional	Transversal	H	ND	H	H
Societat Catalana de Pediatria ^a	Regional	Transversal	H	M	M	H
SP Galicia	Regional	Transversal	H	H	M	M
SP Madrid y Castilla-La Mancha	Regional	Transversal	H	M	M	M
SP Sur-Este (Murcia)	Regional	Transversal	H	H	M	H
SV Valenciana	Regional	Transversal	H	M	H	H
SP Vasco-Navarra ^b	Regional	Transversal	H	H	M	M
SE Medicina del Adolescente	Nacional	Especialidad	M	ND	M	H
SE Cardiología Pediátrica	Nacional	Especialidad	H	H	H	H
SE Cirugía Pediátrica	Nacional	Especialidad	M	H	M	H
SE Cuidados Intensivos Pediátricos	Nacional	Especialidad	H	ND	M	H
SE Cuidados Paliativos Pediátricos	Nacional	Especialidad	H	H	M	H
SE Endocrinología Pediátrica	Nacional	Especialidad	M	ND	M	M
SE Errores del Metabolismo	Nacional	Especialidad	H	ND	H	ND
SE Gastroenterología Pediátrica	Nacional	Especialidad	M	ND	H	M
SE Genética Clínica y Dismorfología	Nacional	Especialidad	M	H	H	H
SE Hematología y Oncología Pediátrica	Nacional	Especialidad	M	H	M	H
SE Infectología Pediátrica	Nacional	Especialidad	H	M	H	H
SE Inmunología, Alergología y Asma Pediátrica	Nacional	Especialidad	M	M	M	H
Asociación Española de Nefrología Pediátrica	Nacional	Especialidad	M	ND	M	M
SE Neonatología	Nacional	Especialidad	H	H	M	M
SE Neumología Pediátrica	Nacional	Especialidad	H	ND	M	H
SE Neurología Pediátrica	Nacional	Especialidad	H	ND	H	H
SE Pediatría Hospitalaria	Nacional	Especialidad	H	H	H	M
SE Pediatría Social	Nacional	Especialidad	M	ND	H	H
SE Psiquiatría Infantil	Nacional	Especialidad	M	ND	M	H
SE Radiología Pediátrica	Nacional	Especialidad	M	M	H	H
SE Reumatología Pediátrica	Nacional	Especialidad	H	ND	M	M
SE Urgencias Pediátricas	Nacional	Especialidad	H	H	H	M
Asociación Española de Pediatría de AP	Nacional	Primaria	M	H	M	M
SE Pediatría Extrahospitalaria y AP	Nacional	Primaria	H	H	H	H
APAP Andalucía	Regional	Primaria	M	M	M	H
APAP Aragón	Regional	Primaria	M	H	M	H
Asociación Asturiana de Pediatras de AP	Regional	Primaria	H	ND	H	M
APAP de las Islas Baleares	Regional	Primaria	M	M	M	M
APAP Canarias	Regional	Primaria	H	M	M	H
SP Extrahospitalaria y AP Cantabria	Regional	Primaria	H	ND	M	M
APAP Castilla-La Mancha	Regional	Primaria	M	M	M	M
APAP Castilla y León	Regional	Primaria	M	M	M	M
Asociación Valenciana de Pediatría de AP	Regional	Primaria	M	H	M	M
SP de AP de Extremadura	Regional	Primaria	M	M	M	M
Asociación Galega de Pediatría	Regional	Primaria	M	M	M	M
Asociación Riojana de Pediatría	Regional	Primaria	H	H	H	H
Asociación Madrileña de Pediatría de AP	Regional	Primaria	H	M	M	M
Asociación de PE y de AP de Murcia	Regional	Primaria	H	M	H	H
Asociación Navarra de Pediatría ^b	Regional	Primaria	H	M	M	M
Asociación Vasca de Pediatría de AP	Regional	Primaria	H	M	H	M

AP: Atención Primaria; APAP: Asociación de Pediatría de Atención Primaria; H: hombre; M: mujer; ND: no disponible; SE: Sociedad Española; SP: Sociedad de Pediatría; VP: vicepresidencia.

^a La Societat Catalana de Pediatria se incluyó solo como transversal para evitar duplicidades.

^b La Asociación Navarra de Pediatría fue asignada a la categoría primaria y la Sociedad Vasco-Navarra de Pediatría a la categoría transversal.

Tabla 2 Análisis bivariante por sexo de las juntas directivas de las principales asociaciones y sociedades de Pediatría de España

Asociación/sociedad	Hombre		Mujer		Total		Test χ^2
	n	%	n	%	n	%	Valor p
Presidencia^a							
<i>Ámbito</i>							
Nacional	12	48,0	13	52,0	25	100	0,12
Regional	20	69,0	9	31,0	29	100	
<i>Entidad</i>							
Primaria	9	50,0	9	50,0	18	100	0,06
Especialidad	11	50,0	11	50,0	22	100	
Transversal	12	85,7	2	14,3	14	100	
<i>Entidad transversal</i>							
No	20	50,0	20	50,0	40	100	0,02
Sí	12	85,7	2	14,3	14	100	
Vicepresidencia^b							
<i>Ámbito</i>							
Nacional	9	69,2	4	30,8	13	100	0,02
Regional	8	30,8	18	69,2	26	100	
<i>Entidad</i>							
Primaria	5	31,2	11	68,8	16	100	0,14 ^d
Especialidad	7	70,0	3	30,0	10	100	
Transversal	5	38,5	8	61,5	13	100	
Secretaría^a							
<i>Ámbito</i>							
Nacional	11	44,0	14	56,0	25	100	0,65
Regional	11	37,9	18	62,1	29	100	
<i>Entidad</i>							
Primaria	5	27,8	13	72,2	18	100	0,38
Especialidad	10	45,5	12	54,5	22	100	
Transversal	7	50,0	7	50,0	14	100	
Tesorería^c							
<i>Ámbito</i>							
Nacional	16	66,7	8	33,3	24	100	0,18
Regional	14	48,3	15	51,7	29	100	
<i>Entidad</i>							
Primaria	6	33,3	12	66,7	18	100	0,05
Especialidad	14	66,7	7	33,3	21	100	
Transversal	10	71,4	4	28,6	14	100	

^a n = 54.

^b n = 39 (tras excluir 15 casos sin vicepresidencias).

^c n = 53 (tras excluir un caso sin tesorería disponible).

^d Test Fisher por frecuencias esperadas menores de 5.

presidentes ocupados por hombres en las entidades de ámbito regional ($p=0,12$). El análisis por tipo de entidad obtiene paridad en las presidencias de entidades de primaria y especialidades, mientras que en las transversales la presidencia es ocupada por hombres en el 85,7 y por mujeres en el 14,3% ($p=0,02$) (tabla 2). El modelo de regresión logística simple obtuvo que ser hombre presidente en entidades transversales es 6 veces más frecuente que en las no transversales (*odds ratio cruda* = 5,99; intervalo de confianza del 95% = 1,40-41,84).

El 56,4% de todos los cargos de vicepresidencia, el 59,3% de las secretarías y el 43,4% de las tesorerías fueron ocupados por mujeres. Las vicepresidencias fueron cargos mayormente ocupados por hombres en las entidades nacionales (69,2%) y por mujeres en las regionales (69,2%), $p=0,02$.

Y las tesorerías fueron ocupadas predominantemente por mujeres en las entidades de primaria y por hombres en entidades de especialidades y transversales ($p=0,05$). Los análisis bivariante por ámbito y tipo de entidad de los cargos de secretaría obtuvieron valores $p>0,05$ (tabla 2).

A pesar de que las mujeres tienen menos representatividad de cargos en Juntas Directivas de otras asociaciones y sociedades científicas de España³, en Pediatría hay paridad en cuanto al número total de cargos analizados. No obstante, las mujeres ocupan menos presidencias que los hombres, principalmente en las entidades transversales.

Estos resultados y otros datos, como la paridad en la autoría de publicaciones en esta revista⁴, en la Junta Directiva de la Asociación Española de Pediatría, así como en

la Presidencia y el Comité Científico de su 66.º Congreso Nacional, demuestran la evolución hacia la mayor representación femenina en los cargos directivos de las sociedades y los organismos científicos de la pediatría en España. Sin embargo, es necesario continuar con los esfuerzos para conseguir esta representación equitativa por sexo en algunas áreas donde aún no se da, como en las presidencias de sus entidades transversales.

Bibliografía

1. Movimiento Feminista para el 8 de marzo. Huelga feminista 8 de marzo 2018 [Internet]. 2018 [consultado 20 Abr 2018]. Disponible en: <http://hacialahuelgafeminista.org/>
2. Ortiz-Gómez T, Birriel-Salcedo J, Ortega del Olmo R. Género, profesiones sanitarias y salud pública. *Gac Sanit.* 2004;18 Supl. 1:189-94.
3. Casado-Mejías R, Botello-Hermosa A. Representatividad de las mujeres en las sociedades científicas españolas del ámbito de la salud en 2014. *Gac Sanit.* 2015;29:209-12.

4. Lurbe i Ferrer E, Alsina Manrique de Lara L, Rodríguez Fernández L, Solís Sánchez G. Necesidad de la perspectiva de género en el anuario de Anales de Pediatría Respuesta de los autores. *An Pediatr (Barc).* 2015;83:226.

Sebastián Tornero Patricio^{a,*}, Liliana Charris-Castro^b

y Inmaculada O. Alonso Rueda^a

^a Distrito Sevilla de Atención Primaria, Servicio Andaluz de Salud, Sevilla, España

^b Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sebastornero@yahoo.es
(S. Tornero Patricio).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.05.004>
1695-4033/

© 2018 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).

Representación Femenina En Las Juntas Directivas De Asociaciones Y Sociedades Pediátricas



Female representation on boards of directors of paediatrics associations and societies

Sr. Editor:

En contestación a la carta publicada en ANALES DE PEDIATRÍA¹, encontramos muy pertinente este análisis pues incide en un aspecto de enorme actualidad e impacto social.

Las conclusiones contrastadas de los autores no encuentran diferencias significativas entre géneros, en cuanto a la ocupación de los 200 cargos de mayor responsabilidad analizados en sociedades pediátricas, el 50% de ellos desempeñados por mujeres, y a pesar de que en concreto el cargo de presidente sí muestra un desequilibrio de 60/40 a favor del género masculino principalmente en las entidades transversales. Las mujeres tienen menos representatividad de cargos en juntas directivas de otras asociaciones y sociedades científicas de España, comparadas con la pediatría, donde hay paridad en cuanto al número total de cargos analizados.

Este es, sin duda, un dato de enorme trascendencia, máxime en el contexto sociodemográfico en el que vivimos en nuestro país donde la mayoría de puestos directivos y de responsabilidad recaen en hombres. No obstante, aunque en las sociedades pediátricas el porcentaje de cargos de responsabilidad está igualado, si se tiene en cuenta el porcentaje total del género femenino entre los pediatras, muy

superior al 50%, las mujeres deberían de seguir avanzando en la ocupación de estos cargos.

Es por tanto, un motivo de satisfacción la representatividad femenina en la pediatría y, desde el Comité Ejecutivo de la Asociación Española de Pediatría, la sociedad pediátrica nacional más transversal, nos hacemos eco de esta oportuna carta que analiza, basándose en evidencias, la situación prácticamente equiparable en cuanto a género del desempeño de cargos de responsabilidad en las asociaciones pediátricas de nuestro país.

No debiera haber discriminación en la asunción de responsabilidades o adjudicación de cargos por razón de raza, condición social, género, religión o credo y solo los méritos y la eficiencia en el desempeño de los mismos deben regir los cargos y el funcionamiento de nuestra sociedad. En el caso de la pediatría, en el que, a pesar de que el número de profesionales mujeres es mayoritario, existe una equiparación de mujeres en puestos de responsabilidad respecto a los hombres; ejemplo que consideramos deberían seguir otras sociedades científicas nacionales y del que nos sentimos muy orgullosos.

Anexo. Comité Ejecutivo de la Asociación Española de Pediatría (AEP)

María José Mellado Peña, Inmaculada Calvo Penadés, Juan Ruiz Canela, María García Onieva, Teresa Hernández Sampey y Josefa Rivera Luján.

Bibliografía

1. Patricio ST, Charris-Castro L, Rueda IOA. Representación femenina en las Juntas Directivas de las Asociaciones y Sociedades de Pediatría en España. *An Pediatr (Barc).* 2018;89:71-4.