Sociedad Española de Neurología Pediátrica

DOCUMENTO ELABORADO PARA LA SOLICITUD DEL RECONOCIMIENTO DE LA NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA COMO ÁREA DE CAPACITACIÓN ESPECÍFICA DENTRO DE LA PEDIATRÍA

7/2/2013

María Luz Ruiz-Falcó Rojas
Presidenta Sociedad Española de Neurología Pediátrica
mariluz@ruiz-falco.es

DOCUMENTACION

1. Carta de solicitud de Reevaluar la posibilidad de que la Neurología Pediátrica sea considerada una ACE dentro de la Pediatría dirigida a la Comisión Nacional de Pediatría
2. Carta de solicitud de Reevaluar la posibilidad de que la Neurología Pediátrica sea considerada una ACE dentro de la Pediatría dirigida al Presidente de la FACME Profesor José Bajo Arenas
3. Carta del Presidente de la Sociedad Española de Neurología: Don Jerónimo Sancho Rieger corroborando la necesidad de la existencia de un Área de Capacitación Específica en Neurología pediátrica dentro de la pediatría
4. Alegaciones presentadas por la Asociación Española de Pediatría (AEP) al proyecto de RD por el que se regula la troncalidad y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud.
5. Memoria de la Neurología Pediátrica en España
6. Evaluation of the Paediatric Neurology Training in Spain 16-19 October 2012. European Paediatric Neurology Trraining Advisory Board. Education and Training Comitte delegates
7. Listado de Hospitales que tienen unidad de neurología pediátrica con acreditación docente para la formación en neurología pediátrica en 2013.
8. Normativa para ser unidad acreditada para la formación en neurología pediátrica
9. Propuesta Programa de Formación en el Área de capacitación específica en neurología pediátrica corregido por el comité de docencia y acreditación de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica 8SENEP
10. Requisitos para obtener la Acreditación en Neuropediatría otorgado por la AEP
11. Normativa de convocatoria de las BECAS SENEP para ayuda de formación durante el segundo año de especialidad ("R5").
12. Inscripción de la junta directiva y de los estatutos en el Registro Nacional de Asociaciones
13. Acta Fundacional de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica
14. Registro de la concesión de marca nacional a la SENEP

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

Madrid 7 de febrero 2013

Estimados miembros de la Comisión Nacional de Pediatría:

Ante la publicación del PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA TRONCALIDAD Y OTROS ASPECTOS DEL SISTEMA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN CIENCIAS DE LA SALUD, los NEURÓLOGOS PEDIÁTRICOS creemos que tenemos la obligación y el derecho de solicitar que se incluya una ACE de Neurologia dentro de la Pediatría.

Consideramos que cumplimos todo lo requerido en dicho proyecto para esta consideración. El Artículo 17, en relación a la creación de nuevas aéreas de capacitación específica establece los siguientes requisitos:

a) *Que represente un incremento significativo de las competencias profesionales exigidas por los programas oficiales de las especialidades implicadas en su creación.*
   La formación en neurología pediátrica como se explica detalladamente en los documentos adjuntos, desde hace años se basa en dos años de formación uno de ellos generalmente durante el R4 de pediatría y otro durante un año posterior realizado tras finalizar el programa MIR, para poder desarrollar el completo programa de formación que se requiere para tener un mínimo de conocimiento de la Neurología pediátrica. En la actualidad se sigue el Syllabus europeo
b) *Que exista un interés asistencial, científico y organizativo relevante del área correspondiente que requiera la dedicación de un número significativo de profesionales o por exigir un alto nivel de competencia vinculado, a la innovación, desarrollo, investigación o alta especialización de la atención sanitaria.*
   La neurología pediátrica cumple ambos requisitos, es una especialidad que existe en la mayoría de los hospitales del sistema sanitario actual (ver memoria de la neuropediatría, en algunos centros abarca mas de un tercio de las consultas de pediatría y por su complejidad no son asumibles por profesionales sin formación específica en neuropediatría. Es evidente que las familias con niños afectados por enfermedades neurológicas no dudan en acudir a un neurólogo pediátrico.
c) *Que las competencias con especialistas con diploma de capacitación específica no puedan ser satisfechas a través de la formación de otras especialidades, de otros diplomas de capacitación específica de diplomas de acreditación existentes.*

Presidenta:
María Luz Ruiz-Falcó Rojas

Secretario:
Francisco Javier López Psión

Tesorera:
Isabel Lorente Hurtado

Vocales:
Susana Roldán
Esther Cardo Jalón
Francisco Carratalá Marco

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

También es importante descartar que los neurólogos pediátricos y los neurólogos de adultos no tenemos ningún problema en la distribución de nuestros cometidos, ya que ambos tenemos una especialidad tan amplia que no han lugar las interferencias.

Adjunto también el reciente informe elaborado por el Education and Training Comitte delegates de la EPNS, que ha evaluado la formación en neurología pediátrica en España en el mes de octubre 2012, visitando 5 hospitales (Madrid, Zaragoza y Barcelona) Copio textualmente sus recomendaciones (ver dossier adjunto)

1. We strongly support the Spanish Paediatric Neurologist united in SENEP in their endeavours to achieve **official recognition of Paediatric Neurology as a (sub) specialty**
2. The care for children with neurological disease should be provided by specialists well trained in Paediatric Neurology
3. The Spanish PN curriculum is already based on the European syllabus. However, care should be taken to enable participation for the required time in the other mother specialty.
4. Exposure and active participation in research is an important part of PN training and should be given merited value.
5. SENEP is suggested to set up a system of continuous education for established paediatric neurologists and other specialists working in this field
6. Training in child- and adolescent psychiatry as well as neurodisability should be part of paediatric neurology training.
7. In the long run the workload must be limited by increasing the staff or decreasing the number of patients.

8. del Evaluation of the Paediatric Neurology Training in Spain 16-19 October 2012. European Paediatric Neurology Trraining Advisory Board.

Os adjunto los documentos referidos de interés y os envío un dossier completo a la sede de la AEP. Como Presidenta de la sociedad científica que reúne a los profesionales de la neurología pediátrica, os pido ayuda para que se la NEUROLOGÍA PEDIATRICA pueda ser incluida como un AREA DE CAPACITACIÓN ESPECÍFICA DENTRO DE LA PEDIATRÍA

Muchas gracias por todo
Maria Luz Ruiz-Falcó Rojas
Presidenta de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP)

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

Madrid 5 de febrero 2013

Dr. D. Jerónimo Sancho Rieger
Presidente de la Sociedad Española de Neurología

Estimado Jerónimo:

Como bien sabes el PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA TRONCALIDAD Y OTROS ASPECTOS DEL SISTEMA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN CIENCIAS DE LA SALUD está siendo motivo de preocupación para muchas especialidades.

La verdad es que estábamos esperanzados en que este nuevo documento incluyera el reconocimiento de algunas Áreas de Capacitación Específica dentro de la Pediatría. La cuatro ACE mas clásicas, entre ellas la Neurología Pediátrica, teníamos el convencimiento de que seríamos incluidas. La sorpresa es que solo han incluido la Neonatología, alegando extraoficialmente que es la única especialidad pediátrica que no tiene conflicto de interés con su homóloga de adultos.

Me consta que los neurólogos pediátricos y los neurólogos no tenemos ningún problema en la distribución de nuestros cometidos, ya que ambos tenemos una especialidad tan amplia que no han lugar las interferencias.

Los médicos dedicados a la Neurología Pediátrica estamos ocupando plazas en 110 hospitales, y lo único que queremos es poder ser reconocidos como tales a la hora de traslados, convocatorias etc.

Tenemos quince días para presentar alegaciones al proyecto de troncalidad ante la Comisión Nacional de Especialidades, uno de los documentos que nos solicitan es una carta del presidente de la sociedad de la especialidad adultos homóloga, reconociendo que no existen conflicto entre ambas.

Por ello te pido que nos remitas, si así lo consideras, un carta en la que corrobores que en la actualidad no hay dificultades para delimitar el campo de actuación entre Neurólogos y Neuropediatras, requisito que nos pide la Comisión de Especialidades para revisar el tema

Un afectuoso saludo, estoy a tu disposición para cualquier sugerencia

María Luz Ruiz-Falcó
Presidenta SENEP
mariluz@ruiz-falco.es

Presidenta:
María Luz Ruiz-Falcó Rojas

Secretario:
Francisco Javier López Psión

Tesorera:
Isabel Lorente Hurtado

Vocales:
Susana Roldán
Esther Cardo Jalón
Francisco Carratalá Marco

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA

Desde hace años la Sociedad Española de Neurología (SEN) y la Sociedad Española de Neurología Pediátrica vienen colaborando en la triple faceta asistencial, docente e investigadora con un fin común que es proporcionar los mejores cuidados al paciente neurológico.

Fruto de esta colaboración ha sido el establecimiento de unos requisitos y el reconocimiento de una capacitación específica en Neurología Pediátrica por parte de las dos Sociedades. En las alegaciones al decreto de troncalidad, la Comisión Nacional de Neurología ha solicitado la inclusión de la Neuropediatria, como ACE de la Neurología y la Pediatria.

Por todo ello, la SEN apoya y defiende la creación y reconocimiento oficial de un área de capacitación específica en Neurología Pediátrica.

Madrid, 9 de febrero 2013

Fdo. Dr. Jerónimo Sancho Rieger

Presidente de la Sociedad Española de Neurología

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

Madrid 7 de febrero 2013

Profesor José Bajo Arenas
Presidente FACME

Estimado Presidente:

Ante la publicación del PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA TRONCALIDAD Y OTROS ASPECTOS DEL SISTEMA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN CIENCIAS DE LA SALUD, los NEURÓLOGOS PEDIÁTRICOS creemos que tenemos la obligación y el derecho de solicitar que se incluya una ACE de Neurologia dentro de la Pediatría.

Consideramos que cumplimos todo lo requerido en dicho proyecto para esta consideración. El Artículo 17, en relación a la creación de nuevas aéreas de capacitación específica establece los siguientes requisitos:

a) *Que represente un incremento significativo de las competencias profesionales exigidas por los programas oficiales de las especialidades implicadas en su creación.*

   La formación en neurología pediátrica como se explica detalladamente en los documentos adjuntos, desde hace años se basa en dos años de formación uno de ellos generalmente durante el R4 de pediatría y otro durante un año posterior realizado tras finalizar el programa MIR, para poder desarrollar el completo programa de formación que se requiere para tener un mínimo de conocimiento de la Neurología pediátrica.

b) *Que exista un interés asistencial, científico y organizativo relevante del área correspondiente que requiera la dedicación de un número significativo de profesionales o por exigir un alto nivel de competencia vinculado, a la innovación, desarrollo, investigación o alta especialización de la atención sanitaria.*

   La neurología pediátrica cumple ambos requisitos, es una especialidad que existe en la mayoría de los hospitales del sistema sanitario actual (ver memoria de la neuropediatría, en algunos centros abarca mas de un tercio de las consultas de pediatría y por su complejidad no son asumibles por profesionales sin formación específica en neuropediatría.

   Es evidente que las familias con niños afectados por enfermedades neurológicas no dudan en acudir a un neurólogo pediátrico.

Presidenta:
María Luz Ruiz-Falcó Rojas

Secretario:
Francisco Javier López Psión

Tesorera:
Isabel Lorente Hurtado

Vocales:
Suna Roldán
Esther Cardo Jalón
Francisco Carratalá Marco

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

c) *Que las competencias con especialistas con diploma de capacitación específica no puedan ser satisfechas a través de la formación de otras especialidades, de otros diplomas de capacitación específica de diplomas de acreditación existentes*

Es importante destacar que los neurólogos pediátricos y los neurólogos de adultos no tenemos ningún problema en la distribución de nuestros cometidos, ya que ambos tenemos una especialidad tan amplia que no han lugar las interferencias.

Adjunto también el reciente informe elaborado por el Education and Training Comitte delegates de la EPNS, que ha evaluado la formación en neurología pediátrica en España en el mes de octubre 2012, visitando 5 hospitales (Madrid, Zaragoza y Barcelona) Copio textualmente sus recomendaciones (ver dossier adjunto)

1. We strongly support the Spanish Paediatric Neurologist united in SENEP in their endeavours to achieve **official recognition of Paediatric Neurology as a (sub) specialty**
2. The care for children with neurological disease should be provided by specialists well trained in Paediatric Neurology
3. The Spanish PN curriculum is already based on the European syllabus. However, care should be taken to enable participation for the required time in the other mother specialty.
4. Exposure and active participation in research is an important part of PN training and should be given merited value.
5. SENEP is suggested to set up a system of continuous education for established paediatric neurologists and other specialists working in this field
6. Training in child- and adolescent psychiatry as well as neurodisability should be part of paediatric neurology training.
7. In the long run the workload must be limited by increasing the staff or decreasing the number of patients.
8. del Evaluation of the Paediatric Neurology Training in Spain 16-19 October 2012. European Paediatric Neurology Trraining Advisory Board.

Adjunto dossier con los documentos que creo útiles para esta consideración. Como Presidenta de la sociedad científica que reúne a los profesionales de la neurología pediátrica, te pido ayuda para que la NEUROLOGÍA PEDIATRICA pueda ser incluida como un AREA DE CAPACITACIÓN ESPECÍFICA DENTRO DE LA PEDIATRÍA

Muchas gracias por todo
Maria Luz Ruiz-Falcó Rojas
Presidenta de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP)

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

Ilmo. Sr. D. Javier Castradeza
Director General de Ordenación Profesional
Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
Pº del Prado, 18-20
28014 Madrid

Madrid 17 de febrero 2013

Ilustrísimo señor:

Le adjunto el documento elaborado por la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP) para solicitar la consideración de la Neurología Pediátrica como Área de Capacitación Específica dentro de la Pediatría.
Le ruego haga una valoración de la solicitud ya que creemos que la Neurología Pediátrica cumple todos los requisitos para esta consideración.
En el libro adjunto se envía copia de los siguientes documentos que creo facilitarán la evaluación

1. Carta de solicitud de Reevaluar la posibilidad de que la Neurología Pediátrica sea considerada una ACE dentro de la Pediatría dirigida al Presidente de la FACME la Comisión Nacional de Pediatría
2. Carta del Presidente de la Sociedad Española de Neurología: Don Jerónimo Sancho Rieger estableciendo la asusencia de conflicto entre la Neurología Pediátrica y la especialidad de adultos
3. Alegaciones presentadas por la Asociación Española de Pediatría (AEP) al proyecto de RD por el que se regula la troncalidad y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud.
4. Memoria de la Neurología Pediátrica en España
5. Evaluation of the Paediatric Neurology Training in Spain 16-19 October 2012. European Paediatric Neurology Trraining Advisory Board. Education and Training Comitte delegates

Presidenta:
María Luz Ruiz-Falcó Rojas

Secretario:
Francisco Javier López Psión

Tesorera:
Isabel Lorente Hurtado

Vocales:
Susana Roldán
Esther Cardo Jalón
Francisco Carratalá Marco

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

6. Listado de Hospitales que tienen unidad de neurología pediátrica con acreditación docente para la formación en neurología pediátrica en 2013.
7. Normativa para ser unidad acreditada para la formación en neurología pediátrica
8. Propuesta Programa de Formación en el Área de capacitación específica en neurología pediátrica corregido por el comité de docencia y acreditación de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica 8SENEP
9. Requisitos para obtener la Acreditación en Neuropediatría otorgado por la AEP
10. Normativa de convocatoria de las BECAS SENEP para ayuda de formación durante el segundo año de especialidad ("R5").
11. Inscripción de la junta directiva y de los estatutos en el Registro Nacional de Asociaciones
12. Acta Fundacional de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica
13. Registro de la concesión de marca nacional a la SENEP

En caso de precisar alguna otra información le rogaría se pusiera en contacto con nosotros
Agradeciéndole de antemano su atención

Maria Luz Ruiz-Falcó Rojas
Presidenta de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP)
mariluz@ruiz-falcó.es

ALEGACIONES PRESENTADAS POR LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA (AEP) AL PROYECTO DE RD POR EL QUE SE REGULA LA TRONCALIDAD Y OTROS ASPECTOS DEL SISTEMA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN CIENCIAS DE LA SALUD.

La AEP, al tiempo que considera un paso importante y trascendental la tramitación de este RD, desea hacer llegar a las autoridades competentes su punto de vista en los siguientes aspectos:

1 Valorar favorablemente el borrador del Real Decreto sobre Troncalidad ya que, de forma explícita, considera a la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas como una ***especialidad no troncal*** (Anexo II), reconociendo así las singularidades de la Pediatría como especialidad integral, que se ocupa de la salud y la enfermedad del niño y adolescente.

2 Valorar asimismo favorablemente la incorporación al sistema de formación sanitaria de ***dos nuevas especialidades médicas que afectan a la Pediatría: Psiquiatría del Niño y del Adolescente (Artículo 38) y Genética Clínica (Artículo 40).*** Sobre esta acertada decisión, la AEP considera que el trámite de audiencia para ambas especialidades debería ser ampliado a la Sociedad Española de Psiquiatría Infantil de la AEP (presidente Dr. Josep Cornellà i Canals: cornella@comg.cat) y a la Sociedad de Genética Clínica y Dismorfología de la AEP (presidente Dra. Encarnación Guillén Navarro: encarna.guillen@carm.es).
En lo que concierne a la nueva especialidad de Psiquiatría del Niño y del Adolescente, al enumerar las sociedades científicas más vinculadas con

esta nueva especialidad (página 80 del borrador del RD), debiera figurar la Asociación Española de Pediatría por pleno derecho, ya que representa a todos los pediatras españoles que son, en definitiva, los profesionales encargados de la salud integral del niño y adolescente en todo lo que se refiere a la prevención, sospecha diagnóstica, derivación al especialista y seguimiento y supervisión del tratamiento.

Por otra parte, entendemos como un hecho incuestionable que la especialidad de Psiquiatría del Niño y del Adolescente sea troncal con la Psiquiatría, pero también parece incuestionable a nuestro juicio que en el programa de formación reglado se incluyan aspectos formativos de Pediatría, que solo se pueden adquirir desde la Pediatría.

En lo que respecta a las Comisiones que determinen el reglamento del desarrollo de ambas especialidades (Psiquiatría del Niño y del Adolescente y Genética Clínica), la AEP considera tener pleno derecho a estar representada, al menos con un representante, en estas Comisiones, lo que permitiría garantizar que los futuros especialistas en Psiquiatría del Niño y del Adolescente y Genética Clínica dispongan de una adecuada formación en pediatría. En este sentido, hacemos nuestra la petición de la Junta Directiva de la Sociedad de Psiquiatría Infantil (SPI) de la AEP al considerar que la persona más indicada para representar los intereses de la AEP en la futura Comisión de Psiquiatría del Niño y del Adolescente debiera ser el actual presidente de la SPI, el Dr. Josep Cornellá. Para la futura Comisión de Genética Clínica proponemos al profesor Feliciano Ramos, catedrático de Pediatría de la Universidad de Zaragoza y actual presidente de la Asociación Española de Genética Humana.

www.aeped.es

3. Valorar favorablemente ***el reconocimiento de la Neonatología como primer Área de Capacitación Específica de la Pediatría (Anexo III)***, si bien desde la AEP consideramos insuficiente esta propuesta. La amplia implantación y desarrollo ***de todas y cada una de las especialidades pediátricas*** en el Sistema Nacional de Salud (recogido recientemente en el Libro Blanco de las Especialidades Pediátricas, editado por la AEP), nos permite afirmar con objetividad contrastada que todas ellas cumplen los requisitos que el propio RD recoge para su reconocimiento como ACE: a) Representan un incremento significativo de las competencias profesionales exigidas por el actual programa oficial de la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas; b) Existe un interés asistencial, científico y organizativo relevante de cada una de las áreas que requieren la dedicación de un número significativo de profesionales o exigen un alto nivel de competencia vinculado a la innovación, desarrollo, investigación o alta especialización de la atención sanitaria y c) Las competencias de los especialistas pediátricos no pueden ser satisfechas a través de la formación de otras especialidades, de otros diplomas de capacitación específica o de diplomas de acreditación y acreditación avanzada existentes

En bases a estos condicionantes la AEP, si finalmente se mantiene la propuesta de reconocer a la Neonatología como única ACE de Pediatría, trabajará para que el niño y el adolescente puedan optar a la misma asistencia de calidad médica y complejidad técnica ofrecidas al adulto. Para ello, de acuerdo con el punto 2 del Artículo 17 de este borrador de RD sobre Creación de áreas de capacitación específica, que contempla

www.aeped.es

la posibilidad de proponer la creación de nuevas áreas de capacitación especifica a partir de las comisiones nacionales de especialidad, adelantamos que ***es nuestra intención tramitar de inmediato nuestras peticiones, objetivamente justificadas, a través de la Comisión Nacional de Pediatría***

Serafín Málaga Guerrero
Presidente
Asociación Española de Pediatría

Sociedad Española de Neurología Pediátrica

DOCUMENTO ELABORADO PARA LA SOLICITUD DEL RECONOCIMIENTO DE LA NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA COMO ÁREA DE CAPACITACIÓN ESPECÍFICA DENTRO DE LA PEDIATRÍA

Memoria Neuropediatría Española

Febrero 2013

NEUROPEDIATRÍA

DENOMINACIÓN

Neurología Pediátrica/Neuropediatría

Acrónimo: S.E.N.E.P. Concedido el Registro de Marca Nacional publicado en el Boletín Oficial de la Propiedad Industrial (B.O.P.I.) de 18/2/2010 (Documento anexo)

PÁGINA WEB

www.senep.es . Página acogida a las regulaciones de la ley de protección de datos con Certificación de Calidad.

JUNTA DIRECTIVA

Presidenta: Dra. María Luz Ruiz-Falcó Rojas (Hospital Niño Jesús Madrid)

Secretario: Dr. Francisco López Pisón (Hospital Miguel Servet Zaragoza)

Tesorera: Isabel Lorente Hurtado (Hospital Parc Taulí Sabadell)

Vocales: Dra. Susana Roldán Aparicio (Hospital Materno Infantil Virgen de las Nieves Granada)

Dra. Esther Cardo Jalón (Hospital Son Llatzer Mallorca)

Dr. Francisco Carratalá Marco (Hospital Universitario San Juan Alicante)

Se adjunta copia de la inscripción en el Registro Nacional de Asociaciones de la última junta directiva y de los estatutos

RELACIONES CON LA AEP

La SENEP procede de la fusión en 1993 de la Sociedad Española de Neuropediatría y de la Sección de Neuropediatría de la Asociación Española de Pediatría, en base a un acta fundacional (Documento Anexo). Desde entonces la SENEP ha tenido espíritu colaborador con la AEP y el resto de sus secciones de la especialidad.

RELACIÓN CON LA ESPECIALIDAD NEUROLOGÍA DE ADULTOS

La Neurología Pediátrica tiene relación con la neurología de adultos a diferentes niveles

- A nivel institucional la Sociedad Española de Neurología Pediátrica tiene buena relación con la Sociedad Española de Neurología. Existen representantes en los comités, acreditan los especialistas propuestos, somos invitados a sus reuniones. En la Reunión Anual de la SEN hay una mesa de Neurología Pediátrica.
- A nivel personal la relación es entre los neurólogos de adultos y los dedicados a las edades pediátricas son excelentes, es frecuente el contacto profesional a través de odres especialidades requeridas por ambos como son: neurofisiología, neurorradiología, anatomía patológica, que promueven reuniones científicas de interés para todos.
- A nivel profesional los neurológos de adultos y los pediatricos tenemos muy claro que son especialidades con practica clínica muy diversa y que es necesario la colaboración de todos. No hay solapamiento de territorios. Los pacientes 14 – 18 años depende de cada centro son asumidos por unos o por otros. En general los neurológos de adultos prefieren que los adolescentes sean atendidos por neuropediatras
- En la actualidad se estan promoviendo planes para el adecuado proceso de paso de los pacientes con patología neurológica de la etapa infantil a la etapa adulta. En algunos centros se estan creando las consultas de transición, para facilitar el cambio de los enfermos desde las unidades pediátricas a los especialistas de adultos

MASA CRÍTICA

Número de Hospitales con Unidad de Neurología Pediátrica: 110

Número estimado de ejercientes: 450

HOSPITALES QUE TIENEN UNIDAD DE NEUROLOGAÍ PEDIÁTRICA

ANDALUCIA

- Hospital Universitario Virgen de Valme (Sevilla)
- Hospital Virgen Macarena (Sevilla)
- Hospital Torrecárdenas (Almería)
- Hospital Infanta Elena (Huelva)
- Hospital Juan Ramón Jiménez (Huelva)
- Hospital La Serranía (Ronda)
- Hospital Materno Infantil Virgen de Las Nieves (Granada)
- Hospital de Guadix (Guadix))
- Hospital Materno Infantil Carlos Haya (Málaga)
- Hospital de Montilla (Montilla)
- Hospital Puerta del Mar (Cádiz)
- Hospital San Juan de la Cruz (Úbeda)
- Hospital San Cecilio (Granada)
- Hospital Reina Sofía (Córdoba)
- Hospital Ciudad de Jaén (Jaén)
- Hospital Costa del Sol (Marbella)

ARAGON

- Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa
- Hospital Obispo Polanco

ASTURIAS

- Hospital Central de Asturias (Oviedo)
- Hospital de Cabueñes

BALEARES

- Hospital Son Llatzer (Mallorca)
- Clínica Femenia (Palma de Mallorca)
- Hospital de Manacor (Mallorca)

CANARIAS

- Hospital Nuestra Señora de la Candelaria (Santa Cruz de Tenerife)

CASTILLA LA MANCHA

- Hospital Santa Bárbara (Puertollano)
- Hospital General de Albacete
- Hospital Virgen de la Salud (Toledo)
- Hospital de Cuenca
- Hospital de Guadalajara

CASTILLA LEON

- Complejo Hospitalario de Palencia Hospital Rio Carrión (Palencia)
- Complejo Asistencial Universitario de León
- Complejo Asistencia del Burgos
- Complejo Asistencial de Segovia
- Hospital Clínico de Valladolid
- Hospital Universitario de Salamanca
- Hospital Comarcal de LLerena

CATALUÑA

- Hospital de Tarrasa
- Hospital del Mar (Barcelona)
- Hospital General de Manresa
- Hospital General de Vic
- Hospital Materno Infantil Vall d´Hebron
- Hospital Josep Trueta (Gerona)
- Hospital Comarcal de Figueres

- Hospital de Niños de Barcelona
- Hospital de Sabadell
- Hospital Mutua de Tarrasa
- Hospital San Juan de Dios
- Hospital Universitario de Tarragona Joan XXIII

EXTREMADURA

- Hospital San Pedro de Alcantara (Cáceres)
- Hospital Universitario Infanta Cristina (Badajoz)

GALICIA

- Complejo Hospitalario de Pontevedra
- Hospital General de Galicia (Santiago de Compostela)
- Hospital Materno Infantil de La Coruña
- Hospital Meixoeiro (Vigo)
- Hospital Xeral Cies (Vigo)

MADRID

- Fundación Hospital Alcorcón
- Hospital de Fuenlabrada
- Hospital Universitario Severo Ochoa de Leganés
- Hospital General de Móstoles
- Hospital Infantil San Rafael
- Hospital La Zarzuela
- Hospital Ramón y Cajal
- Hospital Ruber Internacional
- Hospital Universitario de Getafe
- Hospital Sureste Arganda del Rey
- Hospital Infanta Leonor de Vallecas
- Hospital Infanta Elena de Valdemoro
- Hospital Infanta Sofía (San Sebastian de los Reyes)
- Hospital Infanta Cristina de Parla
- Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda
- Fundación Jiménez Díaz
- Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares
- Hospital de Madrid Montepríncipe
- Hospital Quirón

NAVARRA

- Hospital Virgen del Camino

PAIS VASCO

- Hospital De Basurto (Bilbao)
- Hospital Raymond Poncarré
- Hospital Nuestra señora de Aranzazu
- Hospital Zumárraga

COMUNIDAD VALENCIANA

- Hospital Universitario San Juan de Alicante
- Hospital General de Alicante
- Hospital de la Ribera
- Hospital Marina Alta
- Hospital de Requena
- Hospital de Sagunto
- Hospital Peset (Valencia)
- Hospital Clínico de Valencia
- Hospital Francesc de Borja (Gandía)
- Hospital General de Castellón
- Hospital de Elda
- Hospital Lluys Alcamyis

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA PEDIATRICA:

Fundada en 1993

- Número de socios: 310
  - Para ser socio **numerario** de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica es necesario: tener el título de especialista en Pediatría y/o Neurología, acreditar 2 años de formación en una unidad con Acreditación Docente y haber presentado dos comunicaciones a congresos de la especialidad. Existen también socios agregados, adheridos, eméritos y de honor. (Ver Estatutos en documento Anexo)
- Número de socios con **Acreditación en Neurología Pediátrica**: 102
  - **Acreditados por la Asociación Española de Pediatría**: 87
  - Acreditados por la Sociedad Española de Neurología: 15
    Para obtener la acreditación en Neurología Pediátrica es necesario haber cumplido los requisitos para ser socio numerario (título de especialista, 2 años de formación y 2 comunicaciones en congresos de la especialidad), ser socio numerario durante 5 años, trabajar en neurología pediátrica y elevar la solicitud a la AEP o la SEN que son las sociedades que otorgan la acreditación (ver documento Anexo)

FORMACION EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

En España la formación en neurología pediátrica se hace siguiendo el Syllabus europeo. Se recomienda una duración de 2 años que generalmente se hace durante el R4 de Pediatría seguido de otros 12 meses que tiene realizar al año siguiente. Para ayuda de estos 12 meses la

SENEP crea anualmente algunas becas, que aunque insuficiente puede ayudar. Ver documento adjunto.

En octubre 2012 el Education and Training Comitte delegates de la EPNS, visitó nuestro país para evaluar la formación en neurología pediátrica en España, visitando 5 hospitales (Madrid, Zaragoza y Barcelona) Copio textualmente sus recomendaciones (ver dossier adjunto)

1. We strongly support the Spanish Paediatric Neurologist united in SENEP in their endeavours to achieve **official recognition of Paediatric Neurology as a (sub) specialty**
2. The care for children with neurological disease should be provided by specialists well trained in Paediatric Neurology
3. The Spanish PN curriculum is already based on the European syllabus. However, care should be taken to enable participation for the required time in the other mother specialty.
4. Exposure and active participation in research is an important part of PN training and should be given merited value.
5. SENEP is suggested to set up a system of continuous education for established paediatric neurologists and other specialists working in this field
6. Training in child- and adolescent psychiatry as well as neurodisability should be part of paediatric neurology training.
7. In the long run the workload must be limited by increasing the staff or decreasing the number of patients.

8. del Evaluation of the Paediatric Neurology Training in Spain 16-19 October 012. European Paediatric Neurology Trraining Advisory Board.

PUBLICACIONES:

- La Revista de Neurología es Publicación Oficial de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP)
- **MONOGRAFÍAS EN NEUROPEDIATRÍA**, dedicadas a temas de interés de la especialidad
- **REUNIONES CONGRESOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICACELEBRADAS**

AÑO	CIUDAD
1993	XIII Reunión Nacional AEP. Murcia (FUNDACIÓN)
1994	IV Congreso Nacional Valencia (marzo)
1995	XXIII Reunión Anual /II Congreso de la Academia Iberoamericana de Neuropediatria Toledo (junio)
1996	XXIV Reunión Anual Benalmádena (junio)
1997	XXV Reunión Anual Salamanca (junio)
1998	V Congreso Santiago de Compostela (septiembre)
1199	XXVI Reunión Anual Madrid (junio)
2000	XXVII Reunión Anual Gerona (junio)
2001	XXVIII Reunión Anual Palma de Mallorca (junio)
2002	VI Congreso Nacional / X Congreso de la Academia Iberoamericana de Neuropediatría Madrid (mayo)
2003	XXIX Reunión Anual Pamplona (junio)
2004	XXX Reunión Anual Sabadell (junio)
2005	XXXI Reunión Anual/ 2ª Reunión Ibérica de Neuropediatría Estoril (octubre)
	VII Congreso Nacional Murcia (octubre)
2007	XXXII Reunión Anual Alicante (mayo)
2008	XXXIII Reunión Anual Zaragoza (septiembre)
2009	XXXIV Reunión Anual / III Reunión Iberoamericana Bilbao (mayo)
2010	VIII Congreso Nacional Córdoba (octubre)
2011	XXXV Reunión Anual Granada (junio)
2012	XXXVI Reunión Anual de Santander

APORTACIONES CIENTÍFICAS MÁS DESTACADAS: EN LOS ÚLTIMOS **2** AÑOS,:

- publicaciones en revistas científicas indexadas: 254
- Libros o capítulos de libros 97

PERSONALIDADES DE LA ESPECIALIDAD MEDICA CORRESPONDIENTE CON RELACIÓN PERSONAL Y/O CIENTIFICA

- Jerónimo Sancho Rieger. Presidente de la Sociedad Española de Neurología
- Alfredo Rodríguez Antigüedad. Vocal encargado de la acreditación de unidades
- Justo García Yébenes. Especialista en trastornos del movimiento
- Eduardo Martínez Vila. Jefe de servicio Neurología Clínica de Navarra
- Hugo Liaño Martínez. Jefe servicio Hospital Puerta de Hierro
- José Vivancos. Coordinador de la Unidad de Ictus del Hospital de la Princesa. Madrid

PRINCIPALES PEDIATRAS ESPECIALIZADOS (en activo) QUE PUEDEN IMPULSAR EL PROCESO DE RECONOCIENTO OFICIAL DE LA ACE

- Jaume Campistol Plana. Barcelona
- Juan José García Peñas. Cantabria

- Jesus Eiris. Santiago de Compostela
- Juan Narbona. Navarra
- María Luz Ruiz-Falcó Rojas. Madrid
- Javier López Pisón. Zaragoza
- Francisco Carratalá Marco. Alicante
- Carlos Casas. Murcia.
- Manuel Nieto. Sevilla
- Samuel Ignacio Pascual Pascual. Madrid
- Fernando Mulas. Valencia

PROCEDIMIENTOS DE ACREDITACIÓN EUROPEO EN EL AREA DE CAPACITACIÓN ESPECIFICA DE NEUROPEDIATRÍA

La Sociedad Española de Neurología Pediátrica solicitó al a la European Paediatric Neurology Society que evaluará la formación en Neurología Pediátrica en España. El comité EPNS Education and Taining Comitte delegates vino a España los días 16-19 octubre 2012. Visitaron 5 hospitales: Hospital Niño Jesús de Madrid, Fundación de Alcorcón, MIguel Servet de Zaragoza, San Juan de Dios de Barcelona y Parc Taulí de Sabadell. Entrevistaron a los residentes, visitaron las instalaciones, preguntaron toda la información que creyeron conveniente. Finalmente realizaron un informe que adjuntamos. La primera recomendación :

We strongly support the sapnish Paediatric Neurologist united in SENE in their endeavours to achieve *official recognition of Paediatric Neurology as a (sub) speciality.*

INFORME DEL EUROPEAN PAEDIATRIC NEUROLOGY TRAINING ADVISORY BOARD REALIZADO EN DICIEMBRE 2012

European Paediatric Neurology Training Advisory Board

Report nr 11:

EVALUATION OF THE PAEDIATRIC NEUROLOGY TRAINING IN SPAIN, 16-19 October 2012

Visiting team: Nina Barisic, Coriene Catsman, Dana Craiu, Lars Palm

Approved by the Training Advisory Board .....

Chair: Dana Craiu

EPNS Education and Training Committee delegates: Francisco Carratala, José-Carlos Ferreira, Heikki Rantala, Coriene Catsman-Berrevoets, Colin Kennedy, Richard Newton, Lars Palm

Lieven Lagae: President EPNS

Peter Baxter: Secretary EPNS

Nina Barisic: Coopted EPNS Board Member for this visit

Introduction

In 2002 Paediatric Neurology (PN) was accepted on the European level as a subspecialty of Paediatrics as well as of Neurology. In the process of the definition of the specialty a European training programme, the syllabus of Child Neurology, was compiled and accepted by the European Paediatric Neurology Society (EPNS) and by the Committee of National Advisors in Child Neurology (CNA). As a means to implement the syllabus in the training of Child Neurology specialists in the European countries, the EPNS and the CNA in 2004 agreed to set off a Training Advisory Board (TAB) as a joint effort. The TAB includes four delegates from the CNA, four from the EPNS' Education and Training Committee, the president and secretary of the EPNS. Delegates of the European Academy of Childhood Disability and the UEMS Neurology board are both also represented. The TAB is chaired by the chairperson of the CNA.

TAB offers to national child neurology societies the opportunity to work together with them to evaluate the national training system. The ultimate aim is that the trainees of each European country reach a quality of training that is in accordance with the European training programme as defined by the Syllabus.

The Spanish Paediatric Neurology Society (SENEP – www.senep.es) through their representation in the CNA requested an evaluation by TAB of the child neurology training in Spain in accordance with this aim.

The visit needs to be followed in about 1 year by a report from the Spanish group.

Demographics and medical care

The Spanish population is estimated at over 47 million inhabitants. The number of children and adolescents < 14 years of age is about 7 million children (in general, children > 14 years are referred to paediatric neurology if their disease starts before 14 years and to adult neurology if it starts over 14 years, although this can vary depending on Regional Health Organization). At present the population is not growing (natality – 1.47/woman in the fertile age).

The Spanish health care is based on a social security system. There is a universal free of charge health care for children under the age of 14 years and 11 month. 95% of the Spanish insurances are public. There are also private insurance solutions but they may not cover some disorders depending on aetiology (genetic, etc).

There are 17 autonomous regions and 2 independent municipal regions (Ceuta and Melilla) with their own political, administrative and health care systems. The health care administration has been transferred from the central government to these autonomous regions. In contrast, medical education and requirements of specialist training such as for Paediatrics and Neurology are under the responsibility of a National Board of Professional Accreditation.

The TAB team visited several big paediatric or general hospitals that offer paediatric neurology care and training in Madrid, Zaragoza and Barcelona. In these centers also, a sample of representatives of other distant hospitals in the regions presented the figures of their centers.

Facilities for paediatric neurological care including wards, outpatient facilities, intensive and neonatal care, laboratories (biochemical, metabolic, genetic) as well as imaging are included (integrated) in paediatric care and are well developed. Physiotherapy for children and adults are integrated. The units are well equipped.

Visit organization

Pre-visit evaluation documents where sent to Spanish hosts three months before the visit. The completed pre-visit evaluation documents were sent back to TAB team with information from most PN training centers. Information was also obtained from the presentations at site and from discussions with participants to the meetings (see for participants and the hospitals they represented Table 1) The National training assessment inquiry was also filled in and sent back by Francisco Carratala (CNA Spanish representative and main host of the visit).

The visit to Spain was made 16-19 October 2012 by Nina Barisic, Coriene Catsman-Berrevoets, Dana Craiu and Lars Palm.

TAB team and hosts decided together to visit 3 main cities representing the most densely populated areas of Spain (Madrid, Zaragoza, Barcelona) where representatives from training centers of about 80% of Spanish territory met the TAB team (Table 1). During visits, the hosts offered presentations of the centers of training.

Madrid: In Madrid the team visited Hospital Niño Jesus Madrid and the Hospital Universitario Fundacion Alcoron.

In the Hospital Niño Jesus Madrid we were kindly received by officials of SENEP: Dra Ruiz-Falco, President of SENEP, Dr Lopez Pison, Secretary of SENEP, Dra Susana Roldan, board member of SENEP and Dr Caratala, vocal of SENEP.

Presentations came from representatives of Hospital Niño Jesus Madrid, the Hospital Universitario Fundacion Alcoron, the Hospital Virgen de las Nieves in Granada, Hospital Reina Sofia in Cordoba and the Hospital Virgen de la Salud in Toledo.

Zaragoza: In Zaragoza we visited the Hospital Universitario Miguel Servet and also met representatives from the Hospital Universitario Central de Asturias in Oviedo, the Complejo Hospitalario de Navarra in Pamplona and the Clínica Universidad de Navarra in Pamplona.

Barcelona: In Barcelona we were received in Hospital Universitario San Juan de Deu and also visited Hospital Universitario/Consocio Sanitario Parc Tauli de Sabadell. In addition we met representatives from the Val d'Hebron University Hospital in Barcelona and the Hospital Son Llatzer in Palma de Mallorca. Our host dr Francisco Carratala explained paediatric neurology training in the Hospital Universitario San Juan in Alicante, and introduced some data from the Valencian Community.

In Table 2, information on organization of the above mentioned centres acquired from the pre-visit questionnaires is summarised.

Paediatric Neurology in Spain

Paediatric Neurology in Spain is not officially recognised as a separate specialty or subspecialty of Paediatrics or Neurology. In the Ministry of health the General Board of Professional Regulation decides which specialties will be developed. There are no clear rules on how these specialties are chosen. At present, only neonatology would be considered a subspeciality of Paediatrics.

Paediatric Neurologists are employed by Departments of Paediatrics. There is no formal need for specialist training in Paediatric Neurology to work as a child neurologist. The head of the department establishes the need /number of PN specialists, but may also decide to employ an untrained paediatrician to work as a PN.

A Spanish Society of PN called Sociedad Española Neurologia Pediatrica (SENEP) was created in 1993. SENEP accredits the centers and the specialists in PN with the consent of the Societies of Paediatrics and Neurology. After two years of training of PN in an accredited center PN may become members of SENEP. At present SENEP

counts approximately 300 members that are considered specialists in PN. Approximately 50% of them are full member of SENEP. To become full member of SENEP one needs: Paediatrics or Neurologist qualification (4 years). Two years in Neuropaediatrics formation in a Hospital with Acreditation for Training in Neuropaediatrics and two or more publication in neuropaediatric in congress

Full accreditation as Paediatric Neurologist by AEP (Spanish Paediatric Asociation) and SEN (Spanish Neurology Society) requires:

SENEP recognition and membership and 5 years of practice as PN. This counts up to 11 years of training after medical school to become a fully accredited paediatric neurologist in Spain.

These numbers indicates that the relation between paediatric population and specialists in paediatric neurology is approximately 23.333 children/ accredited paediatric neurologist. At present approximately 40 paediatricians and a few neurologists are in training to become a specialist in PN.

Paediatric Neurology Training

After medical school, a national exam (MIR) has to be successfully concluded. Students tend to spend 1 year to prepare it. Specialty and training hospital may be chosen according to the grades obtained.

Specialist training in PN follows after full specialisation in general Paediatrics or Neurology. Entrance from Neurology is used in a minority. Residents in Paediatrics or Neurology spend 2-6 months in Paediatric Neurology, but this rotation is not mandatory. The official training period is four years for general paediatrics or neurology and two additional years for PN. The total training time of Pediatric Neurologists is six years. One year of Paediatric Neurology can also count as Paediatric training which may shorten the training to a total of five years.

In the Sant Joan de Deu Hospital and the Vall d'Hebron University Hospital in Barcelona a slightly different training scheme is used. In these centers a 2-year structured Paediatric Neurology training program is offered to young Paediatricians or Neurologists in a Master program which was set up in conjunction with the University of Barcelona and the Universidad Autónoma de Barcelona. In these programs, active participation in research is mandatory. In these hospitals and the 2-year Paediatric Neurology training program can be extended with a 2 year PhD program.

Training in Paediatric Neurology is allowed only in accredited centers. There are 22 full training and 8 partial training accredited centers out of 660 public hospitals in Spain. Center accreditation is performed by SENEP following certain criteria.

Tutoring – there is no formal tutoring for Paediatric Neurology trainees.

Position and payment - Residents that are being trained in recognized specialisms, such as Paediatrics or Neurology receive a salary. However, because Paediatric Neurology is not recognized as a speciality, trainees are not employed or paid for the work they do in the Paediatric Neurological units. Because these young medical specialists do not have a formal relationship with the hospitals and are considered formally as students, all their actions and prescriptions need to be signed by a staff member of the hospital. In the Barcelona Master Programs, the University requires an additional yearly entrance fee of 1800 Euro. Another major problem is that the time spent in Paediatric Neurology training does not count as specialised working time merit, as opposed to training in officially recognised specialties

Training program - A Spanish syllabus for Paediatric Neurology training has been developed following the European Syllabus as guide line.

The training program in Spain (2 years) recommends in- and out-patient training with rotations for: adult neurology (for those coming from paediatrics, duration is variable from center to center from 1 to 6 month), neuroradiology (1month each), rehabilitation (1-3 months), neurophysiology (3 months). Training programme may differ from one center to another as also the number and duration of rotations. Same rotation may be accomplished differently in different centers. Although not clearly specified in the training programme, neurodisability training (including work in a multidisciplinary team) is integrated in day to day work. Basic training in Paediatrics is not required for those coming from Neurology but is sometimes done on voluntary bases for 3 months.

Child psychiatry is not included in training in all centers. Management of disability is sometimes in the hands of adult rehabilitation specialists with additional paediatric training. However when they are not present in a center the paediatric neurologists manage these patients and the multidisciplinary team required. For this reason the exposure to disability clinics also varies among centers.

Trainees are exposed during their PN training to acute and chronic paediatric neurology including intensive and neonatal care during their in and outpatient daily work and night shifts.

Paediatrician PN trainees are not on call in their training hospitals, because their lack of formal relationship with the hospital. However, they almost all do outpatient clinics and call duties in other hospitals for general paediatrics or neurology dependent from the mother specialism after the formal working hours, in order to earn a living. This results in extremely overburdened week schemes and loss of focus for the paediatric neurology training.

Doctors in training - as medical specialists- do not perform routine tasks like intra-venous blood sampling and needles for intra-venous lines (these are performed by nurses). Lumbar punctures or skin biopsies may be performed by PN trainees under supervision. PN cases examination, decisions on investigations and treatment are made by PN trainees under supervision of a fully trained P paediatric neurologist. Only when on duty in the emergency room, PN trainees are allowed to act without supervision.

SENEP offers to paediatric neurology residents 5 grants annually for research projects. Trainees tend to use these grants mostly as a salary for the unpaid (second) year(s) of PN training. Publications and conference presentations emerge from their research work.

After graduation, trainees may not find a position as a Pediatric Neurologist and may be employed (in part) in another subspeciality of paediatrics.

Postgraduate training and research

The basic scientific degree is the Ph.D. However, this degree is not appreciated in all centers. The feeling of trainees in some centers is that it does not help in a career as PN, but is only necessary for achieving an academic career.

No system of continuous education for established paediatric neurologists and other specialists working in this field exists although individual initiatives here to in several centers are documented.

Conclusions and comments

Strong points

1. Visible and active paediatric neurology society that took the initiative for a structured and qualitatively good training for Paediatric Neurology which is formally accredited and recognized by the Paediatric and Neurology associations of Spain.

2. Hospitals are well organized and well equipped. Paediatric neurology units have access to modern neuroradiology and genetic and biochemical facilities. Trainees are well exposed to them. In case of missing essential training facilities a center is awarded as a partial accredited training center. Trainees rotate for the missing part of their training to other centers.

Weak points

Paediatric Neurology in Spain is not a recognized (sub)-speciality of Paediatrics or Neurology. This causes multiple weak links in the training of residents, employment of Paediatric Neurologists and the care for children with neurological problems in general.

- Paediatrics Neurology residents do not receive salaries during their training and are unable to develop an independent working attitude due to continued dependency of staff members.
- Paediatric Neurologists may be forced by hospital management to work in other subspecialties of paediatrics
- The care of children with neurological problems can be handled by paediatricians or neurologists who are not properly trained for the job, or even worse are trained in other paediatric subspecialties. No information is available on the extent neither of this practise nor on the quality of care. For these colleagues no structured schooling is available. This practice to expose children with neurological disease to untrained doctors may easily lead to misdiagnosis, wrong treatments and higher expenses to the health system.

Neurology training for PN trainees from paediatrics is often too short or non-existent (advised 6 months according to the syllabus). The same holds true for the neurologists in training for their basic rotation of general paediatrics (advised 2 years according to the syllabus).

The exposition to multidisciplinary neurodisability care is varying throughout Spain. A solid knowledge of this field is recommended in the European syllabus.

Recommendations

We strongly support the Spanish Paediatric Neurologist united in SENEP in their endeavours to achieve official recognition of Paediatric Neurology as a (sub) specialty

The care for children with neurological disease should be provided by specialists well trained in Paediatric Neurology

The Spanish PN curriculum is already based on the European syllabus. However, care should be taken to enable participation for the required time in the other mother specialty.

Exposure and active participation in research is an important part of PN training and should be given merited value.

SENEP is suggested to set up a system of continuous education for established paediatric neurologists and other specialists working in this field

Training in child- and adolescent psychiatry as well as neurodisability should be part of paediatric neurology training.

In the long run the workload must be limited by increasing the staff or decreasing the number of patients.

Feedback

A feedback-report to the Training Advisory Board is expected from the Spanish

Paediatric Neurology Society within the year 2014.

Subjects to be brought up in the feedback, amongst other subjects, are:

Debates and considerations made after the evaluation and this report,

Actions taken or planned as to training structure and tutoring, including the lack of sub-modules

in neurology and child-and youth psychiatry,

Steps taken to enforce an increased training in paediatric neurology.

Zagreb/Rotterdam/Bucharest/Malmo December 2012

Nina Barisic Coriene Catsman Dana Craiu Lars Palm

Acknowlegement: We thank Nina Barisic for participating and contributing in TAB work for the Spain visit.

Table 1: Representatives of the different hospitals discussing the situation in their hospitals with TAB visiting team

City/ Region	Accreditation of the training center by SENEP	Paediatric Neurologists present at site visit
MADRID and South of Spain		
Hospital Niño Jesūs Madrid	Fully accredited	Dra. M.L.Ruiz Falcó, Dr. L Gutierrez Solana, Dr. J.J. Garcia Peñas, Dra. A. Duat, Dra. K. Lopez Marin, Dra. V. Cantarin, Dra. L.Calleja Gero
Hospital Universitario Fundación Alcorcón (Madrid)	Partially accredited	Dra. Garcia Perez
Hospital Reina Sofia Córdoba (Andalucia)	Partially accredited	Dr. E. Lopez Laso
Hospital Toledo (Castilla de la Mancha)	Partially accredited	Dr. A. Verdú
Hospital Virgen de las Nieves (Granada, Andalucia)	Fully accredited	Dra S. Roldan
Zaragoza and North of Spain		
Hospital Universitario Miguel Servet (Zaragoza)	Fully accredited	Dr. J. López Pisón, Dra. L. Monge Galindo, Dr. J.L. Peña Segura, Dra P. Abenia Usón
Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo)	Partially accredited	Dr. I. Málaga Diéguez
Complejo Hospitalario de Navarra (Pamplona)	Partially accredited	Dr. S. Aguilera Albesa
Clínica Universidad de Navarra I (Pamplona)	Partially accredited	Dra. Sánchez- Carpintero-Abad
Barcelona and East coast region		
Hospital Universitario San Juan de Deu (Barcelona)	Fully accredited	Dr J. Campistol
Hospital Universitario/Consocio Sanitario Parc Tauli (Sabadell, Catalunia).	Partially accredited	Dra. I. Lorente Hurtado
Val d'Hebron University Hospital (Barcelona)	Fully accredited	Dr. A. Macaya, Dra M. del Toro, Dr M. Raspall. Dra F. Munell, Dra S. Boronat, Dr M. Roig
Hospital Son Llatzer (Palma de Mallorca)	Partially accredited	Dra Esther Cardo Jalon
Universitario San Juan (Alicante)	Partially accredited	Dr F.Carratala

Table 2: Summary of the pre-visit questionnaires concerning the Spanish hospitals visited

Region: Central /South Spain	**Madrid Autonomous Community**	**Madrid Autonomous Community**	**Andalucia Autonomous Community**	**Andalucia Autonomous Community**	**Castilla/La Mancha Autonomous Community**
	Madrid	**Alcoron City**	**Granada**	**Cordoba**	**Toledo**
Hospital	HNJM	HUFA	HVNG	HRSC	HVS
Inhabitants	6 489 680 hab.	175000/6 489 680 hab.	8.424.102 hab	8.424.102 hab	2.115.334 hab
Children	? Tertiary Referral	22.000		200.000	200.000
Staff					
Paediatric Neurologists (SENEP)	7(4)	2 (1)	2 (1)	3(2)	2 (1)
General Paediatricians'					
Specialized nurse	2		1	1	
(neuro) psychologist	3	2	4	2	
Beds total					80
Ear marked PN beds	yes	No	no	no	no
Associated departments					
Neurophysiology EEG	Yes: 3 1/2	Yes: 2	Yes; 2 1/2	Yes; 2	Yes; 1
Neurophysiology EMG	Yes; 1/2	Yes: 1	Yes; ½	Yes; 2 pt	Yes; 1
Ped. Neuro-radiology	Yes; 4	Yes: 1	Yes ;2 1/2	Yes; 5 pt	
Ped Neurosurgery	Yes; 5	Yes: 1	Yes; 1 ½	Yes; 3 pt	
Neuropathology					
Clinical Genetics					
Metabolic disease				Yes; 1	
Child psychiatry	Yes; 8			Yes; 3	
Rehabilitation	Yes; 3		Yes 1	Yes ; 1	
Outpatient clinics					
New patients/year	1600	938	2200	1500	927
Control visits/year	6900	2362	6500	5000	2500
Dev Center Early Intervention			3500	2600	
Inpatients					
Hospital admissions/year	680		350-400	300-350	200
Day Care/ year	3		800	5	
Consultations other wards			170	350	
Education					
SENEP accredited center	Fully	Partial	Fully	Fully	Partial
lecturer	1	No	1	3	
Master program 2years	No	NO	No		
PHD program, 2 years	No	No	No		
Fellows (2y)	5		no	2	
Paediatric residents (3 months)	20/year		6/year	6/year	
Neurology residents			-	-	
Neurophysiology residents			-	-	

HNJM: Hospital Nino Jesus Madrid, HUFA: Hospital Universitario Fundacion Alcoron, HVNG: Hospital Virgen de las Nieves Granada, HRSC: Hospital Reina Sofia Cordoba, HVS: Hospital Virgen de la Salud.pt: part time, ext: external source

Region:East coast and Balearic Islands	**Catalonia Autonomous Community**	**Catalonia Autonomous Community**	**Catalonia Autonomous Community**	**Balearic Islands Autonomous Community**	**Valencia Autonomous Community**
City	Barcelona	Barcelona	Sabadell	Palma de Mallorca	Alicante/Valencia
Hospital	SJdD	VHUH	UHS	HSL	HUSJ
Inhabitants	7,565,603 (16%)	7,565,603 (16%)	1.500.000/7,565,603	250.000/1.113.114 hab. (2,3%)	235000/5.117.190 hab.(11.1%)
Children	Tertiary Referral	Tertiary Referral	91.000		
Staff	11	6		2	4
Paediatric Neurologists (SENEP)	11	6 (2)	7(4)	2 (2)	2 (1)
General Paediatricians	?	?			19
Specialized nurse	6	3			
(neuro) psychologist	2		2	2	
Beds total			90		39
Earmarked PN beds	15	Yes	no	yes	no
Associated departments					
Neurofysiology	Yes	Yes	Adult neurologists	Yes	yes
Neuroradiology	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Neurosurgery	Yes	Yes	Yes	Yes	no
Neuropathology	Yes	Yes		Yes	Yes
Clinical Genetics	Yes	Yes	Yes	Yes	
Metabolic disease	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Child psychiatry	Yes	Yes	Yes	yes	yes
Rehabilitation	Yes	Yes		Yes	Yes
Outpatient clinics	Yes				
New patients/year	3355	1500	530	1500	320
Control visits/year	8100	4000	1300	6500	1850
Inpatients					
Hospital admissions/year	421	250-300		60-120	270
Day Care/ year		200			80
Consultations other wards		650	4742	250	50
Education					
SENEP accredited center	Full	Full	Partial	Partial	Partial
Lecturer	1	1		1	1
Master program 2years	Yes	Yes	No	No	No
PHD program, 2 years	Yes	Yes	No	No	N0
Fellows (2y)	7/y				
Paediatric residents (3 months)	28	Yes	4	2	2
Neurology residents		Yes	1		1
Neurophysiology residents		Yes			

VHUH; Val d'Hebron University College, HSL: Hospital Son Llatzer; SJdD: Hospital Universitario San Juan de Deu, UHS: Universidad Hospital Sabadell, HUSJ: Hospital Universitario San Juan de Alicante/. Tertiary Referral: They receive patients even from abroad.

Region: Northern part	**Aragon/la Rioja/Soria**	**Asturias Autonomous**	**Navarra Autonomous**	**Navarra Autonomous**

	Autonomous Community	**Community**	**Community**	**Community**
City	Zaragoza	Oviedo	Pamplona	Pamplona
Hospital	HUMS	HUCA	CHN	CUN
Inhabitants		1 million	650.000	
Children	23.000	108.000	100.000	100.000
Staff		2	3	2
Paediatric Neurologists (SENEP accredited)	2.5 (1)	1(1)	3(2)	2(1)
General Paediatricians		1		
Specialized nurse		1		1
(neuro)psychologist			1, partial time	1
Paediatric Beds total		54	45	
Ear marked PN beds	none	1 a 2		
Associated departments				
Neurofysiology	Yes	Yes	Yes	Yes
Neuroradiology	Yes	Yes	Yes	Yes
Neurosurgery	Yes	Yes	Yes	Yes
Neuropathology	Yes		Yes	Yes
Clinical Genetics	Yes		Yes	yes
Metabolic disease	yes		Yes	Yes
Child psychiatry			Yes	Yes
Rehabilitation			yes	yes
Outpatient clinics				
New patients/year		550-600	1500	
Control visits/year		1600-2000	5600	
Inpatients				
Hospital admissions/year		300		
Day Care/ year				
Consultations other wards				
Education				
SENEP accredited center	fully	partial	partial	fully
Master program 2years				
PHD program, 2 years				
Fellows (2y)	1/year	1/year		
Paediatric residents (2-3 months)	10	Yes (3)	16 (1/3months)	8
Neurology residents	3-4	Yes		
Neurophysiology residents	4	yes	2 (1/3 months)	

HUMS: Hospital Universitario Miguel Servet, HUCA: Hospital Universitario Central de Asturias, CHN: Complejo Hospitalario de Navarra, CUN: Clínica Universidad de Navarra

HOSPITALES CON UNIDAD DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA ACREDITADA POR LA SENEP PARA LA FORMACIÓN EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

HOSPITALES QUE TIENEN UNIDAD DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA CON ACREDITACIÓN DOCENTE PARA LA FORMACIÓN EN NEUROPEDIATRÍA 2013

ANDALUCIA

- Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla). Responsable Olga Alonso Luengo
- Hospital Universitario Carlos Haya (Málaga). Responsable Mª Paz Delgado Marques
- Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba). Responsable Rafael Camino León
- Hospital Universitario Virgen de la Macarena (Sevilla). Responsable Mª Dolores Lluch Fernández
- Hospital Universitario Virgen de las Nieves (Granada). Responsable Susana Roldan
- Hospital Torrecárdenas Almeria. Responsable de Unidad Julio Ramos Lizama (Acreditación parcial)

ARAGON

- Hospital Infantil Universitario Miguel Servet (Zaragoza). Responsable Javier López Pisón

BALEARES

- Hospital Son Espases (Palma de Mallorca). Responsable Gustavo Picó Fuster
- Hospital Son Llatzer (Mallorca). Responsable Esther Cardo Jalón (Acreditación parcial)

CANARIAS

- Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil Las Palmas. Responsable José Carlos Cabrera López

CANTABRIA

- Hospital Marqués de Valdecilla (Santander) Responsable Rosa Arteaga Manjón-Cabeza

CASTILLA LA MANCHA

- Hospital Universitario Albacete. Responsable Ignacio Onsurbe
- Hospital Virgen de la Salud Toledo. Responsable Alfonso Verdú. (Unidad con Acreditación parcial)

CATALUÑA

- Hospital de Sabadell corporación sanitaria Parc Taulí. Responsable Isabel Lorente Hurtado
- Hospital Sant Joan de Deu (Barcelona). Responsable Jaume Campistol Plana
- Hospital Vall d´Hebron (Barcelona). Responsable Alfons Macaya

COMUNIDAD VALENCIANA

- Hospital Universitario La Fe (Valencia). Responsable Fernando Mulas Delgado
- Hospital Universitario de San Juan de Alicante) Responsable Francisco Carratalá Marco. (Acreditación parcial)

GALICIA

- Hospital Clínico Universitario Santiago de Compostela. Responsable Manuel Castro Gago

MADRID

- Hospital Infantil Universitario Niño Jesús (Madrid). Responsable Luis González Gutiérrez Solana
- Hospital Universitario Infantil La Paz (Madrid). Responsable Antonio Martínez Bermejo
- Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid). Responsable Rogelio Simón de las Heras
- Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid). Responsables Caridad Garzo Fernández y Pedro Castro de Castro
- Hospital Universitario Ramón y Cajal. Responsable Gustavo Lorenzo Sanz (Acreditación parcial)
- Fundación Universitario Alcorcón. Responsable Asunción García Pérez (Acreditación parcial)
- Hospital Universitario Severo Ochoa Responsable Llanos Carrasco Marina (Acreditación parcial)

MURCIA

- Hospital Universitario Virgen de Arrixaca (Murcia). Responsable Carlos Casas

NAVARRA

- Clínica Universitaria de Navarra. Responsable Juan Narbona García
- Centro Hospitalario Navarra B. Responsable Maria Eugenia Yoldi. (Acreditación parcial)

PAIS VASCO

- Hospital Universitario de Cruces (Bilbao). Responsable María Jesús Martínez González

NORMATIVA PARA EL NOMBRAMIENTO DE UNIDADES ACREDITADAS PARA LA FORMACIÓNEN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA SENEP 2012

NORMATIVA PARA EL NOMBRAMIENTO DE UNIDADES DOCENTES ACREDITADAS PARA LA FORMACIÓN EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

1. La solicitud de Acreditación debe ser remitida a la SENEP por un médico de la unidad que tenga Acreditación en Neurología Pediátrica. Esta solicitud debe ser enviada por correo electrónico en documento PDF dentro del plazo establecido para cada convocatoria. Una vez evaluada por el Comité de Acreditación y Docencia de la SENEP, la resolución se comunicará por escrito a los solicitantes y se hará pública en la Asamblea General de Socios.

2. En ausencia de una resolución ministerial que regule de forma oficial la docencia en Neurología Pediátrica y los requisitos a los que deberán atenerse los centros que la impartan, la vigencia con la que cada Unidad podrá ejercer la Acreditación Docente emitida por la SENEP será de 5 años, tras los cuales deberá renovarse. El Comité de Acreditación y Docencia de la SENEP podrá revisar y en su caso revocar la capacitación docente a una Unidad antes de que expire el período señalado si a su juicio concurren circunstancias especiales que impliquen un incumplimiento de los requisitos exigidos.

3. La Unidad que aspire a la Acreditación para la formación en Neurología Pediátrica ha de enmarcarse en un Hospital Docente.

4. En la solicitud ha de acreditarse que el centro hospitalario dispone de los servicios imprescindibles para un adecuado desarrollo de la actividad docente y asistencial y que incluya al menos las siguientes unidades, secciones o servicios: Neurocirugía, Neurorradiología, Neurofisiología, Psiquiatría Infanto-juvenil y Rehabilitación.

5. En la solicitud se deben de acreditar los recursos humanos de la unidad, explicitándose el número de componentes, su antigüedad en la función que desempeñan, la modalidad de socio de la SENEP y su vinculación a alguna dedicación preferente dentro de la unidad. La plantilla debe contar con un neuropediatra con calidad de socio numerario de la SENEP por cada candidato en formación.

6. En la solicitud de deben describir los recursos materiales con que cuenta cada unidad, incluyendo número de camas y salas en área de consulta.

7. En la solicitud se debe detallar la actividad asistencial de la unidad en el año anterior: número de ingresos anuales, número de consultas externas anuales así como otras actividades que describan la actividad asistencial.

8. En la solicitud se detallará la actividad docente e investigadora de la unidad, explicitándose su productividad en los 5 años anteriores, con mención a las publicaciones en libros y en revistas científicas, participación en proyectos de

investigación, cursos de doctorado y cursos de posgrado impartidos y asistencia a Reuniones y Congresos.

9. Las unidades que opten a la Capacitación Docente deben de disponer de un programa de formación en Neurología Pediátrica, en que se especifiquen las diferentes rotaciones y sus tiempos, así como estancias formativas en otros departamentos/servicios/unidades del propio hospital (Neurorradiología, Oftalmología, Ortopedia, etc.) o de hospitales con los que se establezca un acuerdo de complementariedad a este efecto. El programa de formación se atendrá a las líneas generales del Programa propuesto por la SENEP, tras aprobación por el Comité de Docencia y Acreditación.

10. El Comité de Acreditación y Docencia evaluará las solicitudes y emitirá su dictamen. En el supuesto de ser favorable incluirá dos modalidades de reconocimiento de la capacitación docente: a) Unidad con Acreditación para docencia completa en Neurología Pediátrica y b) Unidad con Acreditación parcial en Neurología Pediátrica.
    a. **Unidades con Acreditación para Docencia completa en Neurología Pediátrica** (*"Full training centers"* en el Syllabus de la EPNS).

        Unidades Docentes con programa y recursos completos. Estas unidades podrán formar *Especialistas en Neurología Pediátrica* cumpliendo los programas de la SENEP. El tiempo de estancia en estos centros se considerará como tiempo acreditado en formación en Neurología Pediátrica. Los médicos formados en estas unidades podrán optar a completar su periodo docente en otras unidades si así lo establecen sus planes de formación.

    b. **Unidades con Acreditación para Docencia parcial en Neurología Pediátrica** (*"Partial training center"* en el Syllabus).

        Unidades que ofrezcan un programa parcial pero en profundidad. Estas unidades deben tener uno o más neuropediatras acreditados con capacidad docente y ofrecer un programa que, aunque no cubra toda la formación, ofrezca un adecuado nivel. Estas unidades deben estar relacionadas con otra/otras Unidades con Acreditación Docente donde sus candidatos puedan completar la formación global requerida. El tiempo de estancia en estos centros se considerará como tiempo acreditado en formación en Neurología Pediátrica pero no podrá en ningún caso representar más del 50% de todo el período formativo exigido.

María Luz Ruiz Falco

Presidenta SENEP

PROPUESTA DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN EN EL ÁREA DE CAPACITACIÓN ESPECÍFICA DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

Texto corregido tras revisión por el Comité de Docencia y Acreditación de la SENP y por los Jefes de Unidades Docentes Acreditadas

(30 de octubre de 2007)

Propuesta de programa de formación en el Área de Capacitación Específica (ACE) de Neurología Pediátrica

1. *Denominación del ACE:* Neurología Pediátrica / Neuropediatría

Duración de la formación específica: mínimo 2 años, además de completar la Especialización en Pediatría o en Neurología según el Programa MIR (o el equivalente convalidado del país de origen, en el caso de candidatos extranjeros).

- Provisionalmente se admite haber realizado, como mínimo, los tres primeros años de una de dichas especialidades, con lo que la formación en la Especialidad truncal + el ACE de Neuropediatría viene durando 5 años como mínimo.
- Entre otras, cabe la posibilidad de articular un calendario específico para este ACE con 2 años iniciales de Pediatría o de Neurología + 4 años de Pediatría-Neuropediatría ó + 4 años de Neurología-Neuropediatría, lo que posibilitaría obtener el Título de Especialista en Pediatría o en Neurología, según el área truncal en la que el candidato haya iniciado su formación, más la ACE de Neurología Pediátrica; según esta propuesta, la duración total de la formación sería de 6 años (ver más detalladamente este aspecto en el Apartado 6: Organización de la formación. Periodos y rotaciones)
- La Sociedad Española de Neurología Pediátrica en la actualidad exige una formación durante 2 años en una unidad con Acreditación Docente para la formación en Neurología Pediátrica. Al menos un año tiene que ser después de tener el título de especialista en Pediatría

Titulaciones previas para obtener la titulación del ACE: Licenciatura en Medicina y Especialización en Pediatría o en Neurología.

2. Definición de la Neurología Pediátrica y competencias:

La Neurología Pediátrica, o Neuropediatría, es un área específica de la Pediatría y de la Neurología que abarca, a un nivel avanzado, los conocimientos y las habilidades practicas necesarios para estudiar el desarrollo neurológico normal y realizar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos y enfermedades del sistema nervioso y del sistema neuromuscular del ser humano desde la edad embrionaria hasta la adolescencia.

Es una disciplina pediátrica porque se encuadra en el ámbito de la Pediatría y sus Áreas Específicas y es, a la vez, una disciplina neurológica porque recoge los conocimientos y modos de hacer de la Neurociencia básica y clínica, con los matices impuestos por el hecho del desarrollo.

Los orígenes de la Neuropediatría como disciplina sistematizada se remontan a mediados del siglo XX con los estudios acerca del desarrollo neurológico temprano y su semiología clínica. Luego, rápidamente, en grandes hospitales de todo el mundo, fueron creándose Servicios y Unidades asistenciales y de investigación en Neuropediatría y se publicaron los primeros tratados monográficos sobre las enfermedades neurológicas de la niñez. Ha sido relevante la contribución española a los conocimientos de esta disciplina y, de hecho, funcionan numerosos servicios y unidades asistenciales e investigadoras de Neuropediatría en España desde hace más de cuarenta años. Aparte de su función clínica hospitalaria, la Neurología Pediátrica juega un papel relevante en la Pediatría Social y Preventiva y en la atención a las discapacidades motóricas, sensoriales, cognitivas y neurocomportamentales en la infancia, niñez y adolescencia.

2.1. Competencias asistenciales del neuropediatra: El neuropediatra aplica sus conocimientos acerca del desarrollo neurológico humano y de sus modos de enfermar para realizar el seguimiento de los niños a riesgo y el diagnóstico y tratamiento médico de las patologías neurológicas durante la infancia, la niñez y a adolescencia. Por lo general ejerce en centros hospitalarios, en el seno de un departamento o servicio de Pediatría, y su formación específica le permite manejar de la forma más económica y eficaz los recursos complementarios de la tecnología diagnóstica (neurofisiología, neuroimagen, bioquímica, neuropatología etc.) y las terapéuticas adecuadas. También es esencial su trabajo en centros asistenciales ambulatorios, unidades de atención temprana, de reeducación y de educación especial. En todo caso, aparte de la tarea asistencial directa, el neuropediatra tiene un papel importante en la interconsulta y en el asesoramiento neurológico del Servicio pediátrico en el que se encuadra y de todos los profesionales (rehabilitadores, ortopedas, neurocirujanos, psicólogos, logopedas, psicopedagogos) que convergen en procurar el bienestar de los niños y adolescentes con trastornos neurológicos y neurocognitivos. Asimismo procura una adecuada coordinación durante la etapa transicional a la edad adulta del paciente crónico, mediante el intercambio de criterios con los Servicios de Neurología y de Rehabilitación y con las Instituciones y Asociaciones ciudadanas que procuran la inserción social y ocupacional-laboral de los afectados.

2.2. Competencias investigadoras y docentes: El neuropediatra contribuye a la formación de los candidatos a las especialidades de Pediatría y de Neurología en los hospitales que ofrecen los correspondientes programas MIR. Interviene también en programas de formación permanente de pediatras, psicólogos, psicopedagogos y otros profesionales de las ciencias humanas y de la salud. En muchas de las Universidades españolas, el neuropediatra contribuye a la enseñanza de la temática neurológica en el programa de Pediatría de la Licenciatura en Medicina. Al mismo tiempo, trabaja en programas de investigación fisiopatológica, clínica, terapéutica y epidemiológica junto a otros investigadores de Pediatría, de Neurología y de Neurociencia básica.

2.3. Sociales: El neuropediatra está formado para asesorar a la Administración y a las Asociaciones Ciudadanas de afectados por enfermedades y discapacidades neurológicas de la niñez (parálisis cerebral, retraso mental, epilepsia, enfermedades neuromusculares, trastornos de atención, de comunicación y de aprendizajes etc.) para procurar la integración óptima de los afectados y la mejora de los recursos asistenciales, educativos y ocupacionales.

3. Objetivos generales de la formación:

Durante los dos años de formación en el ACE de Neurología Pediátrica, el candidato debe complementar los conocimientos y habilidades adquiridos durante su formación previa de entre 2 a 4 años en la especialidad truncal de la que proceda, Pediatría o Neurología (ver anexo I), para desarrollar con suficiente competencia los cometidos asistenciales, investigadores, docentes y sociales del neuropediatra, señalados anteriormente.

4. Objetivos específicos: habilidades prácticas

A lo largo de su formación específica el candidato a neuropediatra debe capacitarse para obtener e interpretar la información diagnóstica y planificar los recursos terapéuticos que forman parte de su ejercicio clínico; asimismo se forma para contribuir a la organización de la asistencia neuropediátrica en su entorno, en el marco del la atención pediátrica integral, y para hacer progresar el campo de conocimientos de su disciplina mediante la investigación, con arreglo a los medios de los que disponga.

4.1. Habilidades clínicas generales: Obtención y redacción de la anamnesis neuropediátrica a partir del niño y/o de sus familiares. Aptitudes observacionales y habilidades exploradoras del desarrollo normal y de la semiología clínica neurológica en el niño. Encuadre sindrómico. Diagnóstico fisiopatológico y topográfico. Diagnóstico de variantes normales.

4.2. Métodos clásicos de examen neurológico del neonato y del lactante: Destreza en los métodos de observación y de examen neurológico neonatal e infantil. Manejo práctico las escalas para el control neuroevolutivo temprano.

4.3. Exploración clínica de los nervios craneales y de las funciones sensoriales: Dominio de las técnicas de valoración de la agudeza visual en lactantes y en niños con retraso intelectual y realización de perimetría visual por confrontación; examen de fondo de ojos y criterios para la petición de exámenes oftalmológicos específicos. Valoración clínica de la audición y protocolos de detección y de diagnóstico temprano de hipoacusias; criterios para la indicación e interpretación de exámenes específicos audiológicos y vestibulares. Motricidad pupilar. Motricidad ocular extrínseca; fisiopatología y semiología de la mirada. Semiología sensitiva y motora facial, signos miopáticos y miasténicos. Semiología de la deglución y de la continencia salival. Semiología de las disartrias. Signos clínicos de paresia laríngea. Sistemática exploratoria de la sensibilidad somatosensorial en el niño; síndromes de alteración propioceptiva periférica y central. Exploración en el niño de la sensibilidad táctil, dolorosa y térmica; integración fisiopatológica por troncos nerviosos periféricos, raíces y vías centrales. Valoración de trastornos tróficos de piel y faneras en patología sensitiva.

4.4. Semiología de la motricidad: Observación de la postura y de la motricidad espontánea, marcha, carrera, salto. Exploración del tono muscular: consistencia, extensibilidad y pasividad segmentarias. Características diferenciales de los cuadros hipotónicos según su origen y fisiopatología. Síndrome córtico-espinal, espasticidad. Distonía. Discinesias: temblor, mioclonia, corea, atetosis, flutter, tics. Reconocimiento diferencial de estereotipias motoras y de manierismos. Valoración del trofismo muscular; observación de fasciculaciones, calambres y mioquimias. Balance de fuerza muscular segmentaria: maniobras específicas, gradación, transcripción e interpretación fisiopatológica. Síndromes topográficos de raíces y de nervios periféricos. Exploración de los reflejos osteotendinosos y cutáneos, interpretación en el contexto clínico-fisiopatológico. Función cerebelosa: maniobras de exploración. Equilibrio, examen clínico de la función vestibular e interpretación de pruebas vestibulares especiales en el contexto clínico. Síndromes topográficos medulares. Escalas de valoración de cuadros parapléjicos. Escalas de funcionalidad manipulativa y locomotriz. Conocimiento práctico de la Gross Motor Function Scale y otros instrumentos de valoración de la funcionalidad motora global. Interpretación práctica de los análisis computerizados de la marcha: uso en protocolos de investigación de intervenciones terapéuticas (opcional). Valoración de la motricidad diafragmática. Interpretación de las pruebas de función respiratoria en niños con disfunción motora. Características de las parálisis y discinesias psicógenas. Síndromes de disfunción neurovegetativa: orientación clínica, indicación y valoración de los exámenes complementarios, opciones terapéuticas.

4.5. Semiología neurocomportamental: Organización de la anmnesis en neuropsicología del desarrollo. Uso de escalas de conducta y valoración de los cuadernos e informes escolares en la anamnesis. Sistemática de la entrevista clínica en trastornos neurocognitivos y neurocomportamentales: integración motriz fina y gruesa, dibujo espontáneo y de la figura humana; lenguaje (forma, contenido y uso);

somatognosia, gnosias digitales y orientación espacial; screening de memoria episódica; concentración, estabilidad de la atención; cribado de lectura, de escritura y de cálculo en escolares. Peculiaridades de la evaluación clínica comportamental de preescolares y niños pequeños en la consulta. Diagnóstico de la deficiencia mental, elección de los tests oportunos según edad y características del sujeto. Fenotipos conductuales: reconocimiento e integración de los rasgos. Formulación de diagnóstico sindrómico neurocomportamental y elección de los tests y otras pruebas complementarias para el contraste de hipótesis diagnósticas y para la orientación de la intervención, en su caso. Habilidades de comunicación y de trabajo multidisciplinar con psiquiatras infanto-juveniles, psicólogos, neuropsicólogos, psicopedagogos, logopedas, psicomotricistas, maestros.

4.6. Valoración del niño con enfermedad crítica neurológica: Sistemática de valoración neurológica del coma. Graduación, escala de Glasgow adaptada a la infancia y a la niñez. Signos meníngeos. Signos de afectación focal. Signos de herniación cerebral. Trastornos respiratorios neurológicos en el paciente crítico. Identificación de crisis epilépticas en el enfermo inconsciente. Sistemática de pesquisa etiológica; dominio de claves para la sospecha de errores innatos del metabolismo en descompensación aguda. Muerte cerebral: sistemática del examen clínico neurológico y petición de las pruebas complementarias oportunas. Habilidades de cooperación en interconsulta con neonatólogos, intensivistas pediátricos y neurocirujanos.

4.7. Dismorfología clínica: Sistemática de observación de rasgos morfológicos anómalos, discromias cutáneas y otros datos del examen pediátrico general constituyentes de fenotipos relacionables con la patología neurológica o comportamental motivo de consulta. Conocimiento y manejo de los bancos de datos disponibles para el encuadre diagnóstico en dismorfología clínica. Habilidades de intercambio con el Servicio de Genética y Dismorfología Clínica del centro.

4.8. Maniobras y procedimientos diagnósticos y terapéutios especiales:

-Punción lumbar en neonatos, lactantes y niños mayores. Terapias intratecales.

-Inyección intramuscular de toxina botulínica A en el tratamiento de espasticidad y de distonías focales.

-Valoración funcional biomecánica y habilidades de discusión y de trabajo cooperativo con cirujanos ortopedas, rehabilitadores y fisioterapeutas para las elecciones terapéuticas ante las discapacidades motrices del niño.

4.9. Tests dignósticos en neurología del comportamiento (neuropsicología): Uso de escalas de desarrollo de primera infancia. Indicación, e interpretación de tests para evaluar capacidad intelectual, atención, funciones ejecutivas, memoria, habilidades praxo-gnósicas, lenguaje oral, lectura, escritura y cálculo en preescolares, escolares y adolescentes.

4.10. Neurofisiología clínica: Indicación fundamentos técnicos e interpretación de las siguientes técnicas diagnósticas:

-EEG standard de vigilia y de sueño en las distintas edades del desarrollo.

-Monitoreo video-EEG de epilepsias del niño. Sistemática de estudio y discusión de pacientes afectos de epilepsias de difícil control, planteamiento de posibles indicaciones quirúrgicas etc.

-Polisomnografía.

-Potenciales evocados auditivos, visuales y somato-sensoriales; potenciales evocados cognitivos, P-300. Estimulación magnética cortical.

-Electromiografía, velocidades de conducción sensitiva y motora, estímulo-detección en sistema nervioso periférico, respuestas H/M, estimulación repetitiva. Indicaciones e interpretación de resultados en niños.

4.11. Neuroimagen: Indicación e interpretación, al nivel avanzado exigible a un especialista clínico neurológico, de las siguientes técnicas:

-Radiología simple de cráneo y de columna vertebral.

-Ecografía transfontanelar en el neonato y el lactante: realización (opcional) e interpretación en el contexto clínico.

-Tomografía computerizada (TAC) cráneo-cerebral.

-Resonancia magnética (RM) morfológica de encéfalo, columna, médula espinal y raíces nerviosas.

-Espectrografía cerebral por RM

-Angio-resonancia cerebral y angiografía cerebral por cateterismo.

-SPECT cerebral basal y crítico; aplicación en monitoreo de epilepsias refractarias.

-PET cerebral: aplicación en neuro-oncología; estudios de flujo y de funcionalismo metabólico cerebrales; aplicación en investigación, según las posibilidades del centro.

4.12. Bioquímica e Inmunología: Indicación, técnicas de recogida de muestras e interpretación en el contexto clínico:

-Estudio de potencial redox.

-Aminoácidos en sangre y orina.

-Indicación y técnicas de recogida y de envío de muestras para el estudio de ácidos orgánicos en orina, enzimas lisosomiales en leucocitos o en cultivo de fibroblastos, cadenas oxidativas mitocondriales en músculo estriado, neurotransmisores en líquido cefalorraquídeo.

-Analítica básica de líquido céfalorraquídeo. Proteinograma. Bandas oligoclonales. Serologías LCR/plasma. Anticuerpos de pared vascular LCR/plasma.

4.13. Anatomía Patológica y Hematología: Indicación, condiciones para la toma de material de biopsia u operatorio e interpretación en el contexto clínico:

-Estudios óptico, histoenzimológico y electromicroscópico de músculo estriado.

-Estudio óptico y electromicroscópico de biopsias de nervio periférico.

-Microscopía de biopsias de piel y de muestras de apéndice para visualización de depósitos intralisosomiales. Estudio de piezas operatorias (tumores, displasias etc).

-Estudios necrópsicos: solicitud, participación en las sesiones anatomoclínicas.

-Indicación de la búsqueda de enfermedades por depósito en muestras de médula ósea.

-Extensiones de sangre y estudios de coagulación.

4.14. Genética:

-Indicación e interpretación del cariotipo con técnicas de bandas y de las técnicas citogenéticas con FISH; indicación de la búsqueda de microdeleciones.

-Conocimiento de aplicación de técnicas de array-CGH y secuenciación genómica

-Indicación, obtención de muestras y significación de los estudios genético-moleculares.

5. Objetivos específicos de conocimiento:

Se relacionan en este apartado los principales temas de la Neurología Pediátrica que candidato en formación debe llegar a conocer en profundidad. La relación no pretende ser exhaustiva sino orientar y dar proporción al estudio de los tratados sistemáticos, monografías y publicaciones periódicas bajo la guía del Tutor de la formación. Según que la procedencia del candidato sea de la Pediatría o de la Neurología, poseerá diferente fundamentación teórica en cada una de las partes del programa, lo cual influirá en la orientación del estudio personal de cada área temática.

5.1 Recapitulación y ampliación de neurociencia básica: Neuroanatomía, centros y vías nerviosos; estudio en paralelo con la neuroimagen normal y con la semiología clínica sistémica y topográfica. Morfogénesis del sistema nervioso. Vascularización cerebral y medular. Barrera hematoencefálica. Fisiología del líquido cefalorraquídeo y estructura de las cubiertas meníngeas. Anatomía normal y estudio por imagen de cráneo y raquis. Actividad neuronal, canales iónicos, neurotransmisores, segundos mensajeros. Fisiología de los sistemas sensoriales. Fisiología de la percepción. Fisiología del control motor. Memoria implícita y explícita: bases celulares y circuitos cerebrales del aprendizaje. Lenguaje: dimensiones y fundamentos neurológicos.

Alerta, consciencia, atención y funciones ejecutivas: bases neurobiológicas. Fundamentos de neurogenética.

5.2. Neuropatología general: Nociones básicas de extracción, fijación, inclusión, corte y coloración de las muestras de encéfalo, nervio periférico, músculo estriado, piel, conjuntiva, apéndice. Inspección macroscópica de cortes encefálicos y medulares. Diferenciación de las coloraciones básicas. Neurohistología óptica normal. Lesiones microscópicas elementales de las neuronas: pérdida neuronal, atrofia neuronal simple, sufrimiento neuronal isquémico, neuronofagia, cromatolisis central y periférica, fenestración y vacuolización neuronales, mineralización, inclusiones neuronales patológicas. Ateraciones axonales. Lesiones astrocitarias: gliosis y sus tipos, necrosis astrocitaria, lesiones por sobrecarga metabólica. Lesiones de los oligodendrocitos. Microglía: proliferación, macrofagia. Procesos tisulares básicos: atrofia cerebral, atrofia de grandes vías nerviosas, isquemia, hemorragia, edema cerebral, espongiosis, desmielinización, fenómenos inflamatorios, histopatología básica de tumores de sistema nervioso. Pérdida axonal, desmielinización-remielinización periférica. Características ópticas e inmunohistoquímicas de las distrofias musculares, miopatías, fibras rojo-rasgadas. Imágenes básicas de sobrecarga e inclusiones en muestras de piel, músculo, apéndice. Interpretación del informe neuropatológico en el contexto clínico y de neuroimagen.

5.3. Desarrollo y sus alteraciones: Desarrollo normal durante los primeros años de vida: postura y locomoción, manipulación; desarrollo cognitivo y del lenguaje; desarrollo del juego y de las habilidades sociales. Identificación de variantes normales del desarrollo. Factores de riesgo, pautas de seguimiento, signos de alarma. Retraso psicomotor: concepto, diagnóstico provisional y confirmado, información a la familia. Centros de atención temprana: estructura y modelos de intervención. Pautas de intervención directa sobre el niño y asesoramiento a la familia y a la guardería. Objetivos y logros de la atención temprana. Desarrollo cognitivo, social y lingüístico del preescolar y el escolar.

Retraso mental: concepto, grados, diagnóstico, encuesta etiológica. Asesoramiento neuropediátrico a los padres y al centro educativo. Fenotipos conductuales con retraso mental: claves para su reconocimiento, orientación del diagnóstico etiológico y de las pautas de intervención. El escolar y el adolescente con retraso mental, trastornos comportamentales y disadaptativos asociados. Orientación educativo-terapéutica y ocupacional-laboral.

Trastornos generalizados del desarrollo (trastornos del espectro autista): concepto, tipos, detección temprana, diagnóstico; modelos de intervención; estado de los conocimientos etiológicos; asesoramiento a la familia y modelos de intervención psico-educativa; criterios de uso de psicofármacos.

5.4. Trastornos específicos del desarrollo y de los aprendizajes. Motivos de consulta. Trastornos del habla y del lenguaje: trastornos instrumentales (hipoacusias, disartrias); trastornos específicos del lenguaje (disfasias): tipología clínica, etiopatogenia, diagnóstico, pronóstico. Trastornos adquiridos del lenguaje durante la niñez: afasias. Trastornos del aprendizaje de la lectura y de la escritura. Trastornos del aprendizaje

del cálculo. Trastorno del desarrollo de la coordinación y del aprendizaje procesal (o no verbal). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: naturaleza, tipos, criterios de diagnóstico, posibles comorbidades, tratamiento farmacológico y psico-educativo. Déficits específicos de la memoria declarativa durante el desarrollo; síndromes amnésicos lesionales; amnesias transitorias en la niñez. Indicaciones y modelos de intervención en los trastornos específicos del desarrollo y de los aprendizajes, relación con los profesionales de la intervención; integración escolar del niño afecto.

5.5. Neurología neonatal: La interconsulta neurológica en Neonatología. Síndromes neurológicos neonatales. Sufrimiento asfíctico-isquémico en el neonato pretérmino y a término: valoración neurológica, pronóstico. Sepsis y meningocerebritis neonatales. Traumatismo cerebral obstétrico. Parálisis braquial, crural y facial obstétricas. Hemorragia intracraneal. Convulsiones en el periodo neonatal: diagnóstico, tratamiento. Errores metabólicos innatos con manifestación aguda en periodo neonatal: algoritmos de sospecha clínica y de indicación de estudios complementarios, tratamiento de urgencia. Patología neuromuscular manifiesta al nacimiento. El recién nacido pretérmino y/o con bajo peso: diagnóstico de bienestar neurológico.

5.6. Patología neuromalformativa: Neurología fetal: diagnóstico ecográfico, posibilidades terapéuticas intarútero. Disrrafias: mielomeningocele, meningocele, lipomeningocele, espina bífida oculta, anclaje medular; diagnóstico morfológico y neurofuncional, pronóstico, organización del calendario terapéutico multidisciplinar. Anencefalia. Tratonos de la inducción ventral: modalidades de holoprosencefalia. Hemimegalencefalia. Displasias corticales y heterotopias neuronales. Agenesia de cuerpo calloso, formas aisladas y asociadas. Malformaciones del cerebelo, aisladas y sindrómicas. Comosomopatías, microdeleciones y patologías genético-moleculares con repercusión sobre el desarrollo mental y neurológico. Criterios para el consejo genético.

5.7. Parálisis cerebral infantil: Concepto y formas clínicas. Fisiopatología y etiopatogenia. Detección temprana. Diagnóstico. Déficits acompañantes: sensorial, cognitivo, de aprendizajes. Fundamento de los diferentes métodos de tratamiento rehabilitador. Complicaciones ortopédicas. Indicaciones y efectos de la toxina botulínica A y de los fármacos por vía general que modifican el tono muscular y las discinesias. Trastornos de motricidad orofaríngea. Complicaciones del tracto digestivo, reflujo gastroesofágico, estreñimiento. La información a los padres y al paciente. Inserción escolar y laboral-ocupacional.

5.8. Epileptología: Naturaleza, y fisiopatología de las crisis epilépticas. Clasificación internacional de las crisis. Clasificación internacional de las epilepsias y síndromes epilépticos. Epilepsias con comienzo en el periodo neonatal: encefalopatía epiléptica infantil precoz, encefalopatía mioclónica precoz; epilepsias neonatales benignas, forma familiar y esporádica. Epilepsias y síndromes epilépticos del lactante y el preescolar: síndrome de West, síndrome de espasmos periódicos sin hipsarritmia, síndrome de Dravet, síndrome de Lennox-Gastaut; crisis febriles: criterios de atipicidad, pronóstico. Epilepsias idiopáticas del escolar y el adolescente: epilepsia con ausencias, epilepsia con ausencias mioclónicas, epilepsia con crisis tónico-clónicas generalizadas, epilepsia mioclónica del adolescente; epilepsias parciales benignas: con paroxismos

rolándicos, con paroxismos occipitales (formas de Panayotopoulos y de Gastaut), con paroxismos frontales, con potenciales somatosensoriales gigantes, con sintomatología afectiva. Epilepsias parciales sintomáticas (temporal, frontal, parietal, occipital); lesiones subyacentes, sistematización neuropatológica de las displasias corticales, esclerosis mesial temporal, encefalitis de Rasmussen. Epilepsia mioclono-astática. Encefalopatías mioclónicas. Tratamiento farmacológico de las epilepsias. Uso específico de las diferentes drogas, interacciones. Elección de fármaco, modalidades de instauración, pautas secuenciales, retirada de la medicación. Epilepsias fármacorresistentes: recursos terapéuticos; dieta cetógena; monitorización video-EEG de epilepsias fármacorresistentes, estudios de neuroimagen: resonancia magnética, SPECT basal y crítico; indicaciones neuroquirúrgicas en epilepsias refractarias. Crisis epilépticas sintomáticas ocasionales. Estado de mal epiléptico: fisiopatología, diagnóstico, pautas de tratamiento. Desarrollo cognitivo y social de los niños con epilepsia y aspectos educativos.

5.9. Paroxismos no epilépticos. Cefaleas. Trastornos del sueño: Síncope, espasmo del llanto. Discinesias paroxísticas. Cefalea aguda y crónica sintomáticas: dignóstico diferencial. Cefalea crónica recurrente; migraña y sus modalidades, cefalea de tensión. Criterios diagnósticos, indicaciones y modalidades de tratamiento. Algias cráneofaciales. Dolor neuropático: diagnóstico y tratamiento. Orientación dignóstica, educación y tratamiento de los trastornos del sueño en el niño.

5.10. Enfermedades neurológicas progresivas heredodegenerativas y por errores innatos del metabolismo: Paraparesia espástica familiar, ataxia de Friedreich y otras heredoataxias. Distonía muscular deformante y otros trastornos del movimiento hereditarios. Identificación y diagnóstico diferencial de trastornos del movimiento benignos-transitorios del niño. Errores innatos del metabolismo intermediario; aminoacidopatías, acidurias orgánicas, trastornos del ciclo de la urea, trastornos del metabolimo energético, acidosis lácticas, mitocondriopatías con expresión encefalopática y/o miopática. Trastornos de enzimas lisosomiales: neurolipidosis, mucopolisacaridosis. Trastornos del metabolismo del glucógeno: repercusión neurológica. Adrenoleucodistrofia ligada al X y otras enfermedades peroxisomiales. Trastornos de los neurotransmisores: errores metabólicos innatos con expresión en el LCR. Razonamiento inductivo para la sospecha diagnóstica, indicación de exámenes complementarios y pautas terapéuticas, con el Servicio de Nutrición o en la Unidad de Cuidados Intensivos. Criterios para el consejo genético en patología neurometabólica y heredodegenerativa.

5.11. Patología neuromuscular: Lactante y niño hipotónicos: orientación diagnóstica. Distrofias musculares progresivas: distrofinopatías ligadas al X, sarcoglicanopatías y otras distrofias autosómicas recesivas. Distrofias musculares congénitas. Distrofia miotónica: formas neonatal y de la niñez. Miopatías congénitas. Miastenia gravis y síndromes miasténicos en el niño, diagnóstico y tratamiento. Atrofia espinal. Polineuropatías crónicas hereditarias sensitivo-motoras y sensitivo-vegetativas. Planificación terapéutica, recursos de fisioterapia, gimnasia repiratoria, medidas de prevención de deformidades, criterios de indicación de ortesis y de cirugía ortopédica, ventilación asistida en enfermos neuromusculares. Polineuritis. Polirradiculitis y síndrome de Miller-Fisher. Polineuropatías metabólicas y tóxicas. Mononeuropatías.

5.12. Patología neuroquirúrgica, neurooncología y neurotraumatología: Hidrocefalias en el niño: fisiopatología, tipos, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, indicaciones terapéuticas, complicaciones. Malformaciones vasculares cerebrales: anatomía patológica, neuroimagen, clínica, indicaciones terapúticas. Neurooncología infantil: tumores intracraneales supratentoriales tumores infratentoriales, tumores intrarraquídeos. Diagnóstico y aspectos neuropediátricos del tratamiento y el seguimiento en procesos neurooncológicos. Complicaciones neurológicas de la quimioterapia y la radiotarapia. Traumatismos craneoencefálicos; conmoción cerebral; contusión cerebral; hematoma subdural y epidural. Traumatismos vértebro-medulares. Traumatismos de nervios periféricos. Diagnóstico y manejo neurológicos del niño maltratado.

5.13. Infecciones y patología autoinmune del sistema nervioso: Meningitis bacterianas agudas, meningitis tuberculosa y fúngica. Meningitis virales. Encefalitis agudas directas y postinfecciosas-autoinmunes. Complicaciones neuroinfeciosas del niño inmunodeprimido o con exposiciones quirúrgicas del sistema nervioso. Patología neurológica del niño con HIV. Malaria cerebral, neurocisticercosis y otras neuroparasitosis. Abscesos cerebrales. Tromboflebitis intracraneales. Neuritis óptica y enfermedad de Devic. Esclerosis múltiple. Esclerosis mielinoclástica difusa. Síndrome opsoclono-mioclónico. Enfermedades reumatológicas y sistema nervioso; vasculitis cerebrales y otras colagenopatías.

5.14. Afectación neurológica en otras enfermedades plurisistémicas de la niñez: Accidentes cerebrovasculares en el niño y el adolescente; infarto isquémico, hemorragia intracraneal: clínica, encuesta etiológica, indicación de exámenes complementarios, tratamiento. Accidentes vasculares de la médula espinal. Complicaciones neurológicas de las cardiopatías del niño. Patología neurológica en poliglobulias y drepanocitosis. Complicaciones neurológicas de las leucemias y de su tratamiento. Encefalopatía hipertensiva, complicaciones neurológicas del niño con nefropatía. Síndromes neuroendocrinológicos y complicaciones neurológicas de las endocrinopatías. Patología neurológica en carencias nutricionales, encefalopatías y neuropatías de origen tóxico.

6. Organización de la formación. Periodos, rotaciones.

6.1 Duración de la formación específica.

La formación en el ACE de Neurología Pediátrica implica, como mínimo, 2 años a tiempo completo en una Unidad Docente Acreditada de Neuropediatría (Anexo II), tras haber finalizado los 4 años de Especialización MIR en Pediatría o en Neurología, o la formación equivalente, en el caso de candidatos extranjeros. La SENP admite en la actualidad que el candidato pueda iniciar su formación neuropediátrica durante el 4º año de su programa MIR y completarla en un 5º año adicional. En todo caso se exige la formación de dos años completos en Neurología Pediátrica. Las Unidades Docentes en Neurología Pediátrica Acreditadas por la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENP) han surgido de entre los hospitales terciarios con

trayectoria asistencial e investigadora en Neuropediatría de todo el territorio español. La SENP reevalúa cada cinco años la calidad docente de dichas Unidades.

- Los periodos de formación aquí propuestos corresponden con la normativa interna de la SENP a lo largo de los últimos diez años, vigente en la actualidad. Cabe estudiar otras posibilidades en el desarrollo de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, siempre que se respete el espacio necesario para la adquisición de los conocimientos y habilidades propuestos en este Programa de Neuropediatría.

- Así, puede contemplarse una trayectoria "simétrica" que comenzase por 2 años de Pediatría o de Neurología como áreas truncales, a los que seguirían 4 años en Neurología Pediátrica de los cuales 2 se sumarían al programa de Especialidad en Pediatría o en Neurología, para que el candidato pudiese concluir formación de la titulación la Especialidad de 4 años en una de estas Especialidades, dependiendo del área truncal en la que inició su formación MIR, más la especificación en Neuropediatría (duración total de esta trayectoria de formacion: 6 años, acorde con lo usual en varios países europeos y en USA).

<u>Trayectoria actual:</u>

MIR Pediatría: 1er año..... 2º año..... 3er año..... 4º año..... 5º post-MIR.....

<...Neurología Pediátrica....>

MIR Neurología: 1er año..... 2º año..... 3er año..... 4º año..... 5º post-MIR.....

<...Neurología Pediátrica.....>

<u>Alternativa posible (entre otras):</u>

MIR Pediatría: 1er año..... 2º año..... 3er año..... 4º año..... 5º año..... 6º año.....

<.....Pediatría.....> <...Pediatría y Neurología Pediátrica.....>

MIR Neurología: 1er año..... 2º año..... 3er año..... 4º año..... 5º año..... 6º año.....

<.... Neurología ....> <...Neurología y Neurología Pediátrica.....>

- Es, en todo caso, aconsejable tomar en cuenta las recomendaciones del *Syllabus* propuesto por el *Training Commitee* de la *European Paediatric Neurology Society-EPNS* (marzo 2003, vigente en la actualidad), aprobado por la *Confederation of European Specialists in Paediatrics-CESP* (diciembre 2002) y por la *Neurology Section of the Union of European Medical Specialists-UEMS* (marzo 2003).

Durante su periodo de formación neuropediátrica el candidato participará con dedicación plena en la actividad asistencial de la Unidad, Sección o Servicio de Neurología Pediátrica, con supervisión por los Tutores de la formación. También asistirá activamente a las sesiones clínicas, conceptuales y bibliográficas y estudiará los contenidos teóricos de neurociencia básica y clínica propuestos en el programa, bajo la asesoría de los Tutores quienes, asimismo, evaluarán de forma continuada el proceso de aprendizaje conceptual y práctico.

6.2. Organización de las rotaciones:

-Un semestre se dedicará, en el caso de los candidatos que provengan de la especialidad de Pediatría, a rotar en Neurología clínica (adultos) y en Neurofisiología. Los candidatos provenientes de la especialidad de Neurología, en cambio, realizarán una rotación semestral en Pediatría (consultas externas de Pediatría general, hospitalización, neonatología, cuidados intensivos pediátricos). Es éste un periodo ciertamente breve, pero se complementa con los demás semestres, en los que el candidato sigue trabajando en ámbitos neurológico y pediátrico a la vez.

-Durante los 3-5 semestres restantes el candidato se incorporará a las labores clínico-asistenciales de Neuropediatría en consulta externa y en hospitalización. A lo largo de dicho periodo participará también en las interconsultas con otras secciones y especialidades pediátricas y con los Servicios de Neurocirugía, de Psiquiatría Infanto-Juvenil, de Rehabilitación y de Cirugía Ortopédica. Al menos durante un cuatrimestre rotará en la consulta de neurodesarrollo temprano y se familiarizará con la metodología de diagnóstico neuropsicológico y de trabajo en equipo con los otros profesionales que intervienen en la atención temprana. Es importante destacar que, en Instituciones hospitalarias terciarias, aproximadamente la mitad de los pacientes de consulta externa presentan problemas de neurodesarrollo o de neuropsicología. En el resto de los pacientes externos más los hospitalizados el diagnóstico principal es: epilepsia y crisis no epilépticas, cefaleas, parálisis cerebral, movimientos anormales, patología neuroquirúrgica y/o neurooncológica, patología neuromuscular, neuro-metabolopatías y procesos neurodegenerativos. Al ubicarse las Unidades Docentes de Neuropediatría en hospitales terciarios, el candidato puede así conocer toda la gama de patologías neuropediátricas en proporciones razonables para obtener una formación equilibrada.

-Aprovechará todo el material de exámenes complementarios (neurofisiología, neuroimagen, bioquímica, neuropatología) durante la labor asistencial para ejercitarse en la interpretación de dichas técnicas en el contexto clínico, bajo la asesoría del Tutor y de los correspondientes Especialistas. Según las posibilidades del Hospital, realizará rotaciones trimestrales a tiempo completo o parcial por las Unidades de Neuropatología y de Neuroimagen, fundamentándose en la metodología y participando en las sesiones de interpretación de los correspondientes exámenes.

-Guardias: las que correspondan en el programa MIR, según la Especialidad de procedencia.

7- Metodología formativa:

-Partipación activa, con la responsabilidad y el horario exigidos por el sistema MIR, incluso para los candidatos becarios y extranjeros, en las actividades clínicas de la Unidad de Neurología Pediátrica y de las otras Unidades y Servicios en los que realice rotaciones.

-Rotación optativa a tiempo parcial por las Unidades y Servicios específicos de tecnologías diagnósticas y de intervención, incluyendo Neuropsicología y Rehabilitación.

-Participación en las sesiones clínicas, conceptuales y bibliográficas de los Servicios o Departamentos de Pediatría y de Neurología de su Hospital y en las sesiones de cierre de informes y de revisión conceptual y bibliográfica de la Unidad de Neuropediatría.

-Estudio, supervisado por los Tutores del Programa, de los tratados actuales de neuropediatría, de monografías y de publicaciones periódicas.

-Iniciación a la metodología investigadora en las líneas de su Unidad Docente. Participación activa en, al menos, dos Reuniones Anuales de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica.

-Adquisición de criterios éticos de actuación en el asesoramiento a los pacientes y a sus familias, en la asistencia al paciente crítico o terminal y en el consejo genético.

-Evaluación continuada de la formación del candidato a lo largo del trabajo diario clínico e instrumental y de las sesiones de tutoría del estudio.

Anexo I:

Habilidades y contenidos de neuropediatría mencionados en los programas de formación de Pediatría y de Neurología aprobados por el Ministerio de Sanidad y Consumo. Las cifras de los encabezamientos se refieren a las respectivas entradas en los textos del BOE. Los subrrayados han sido añadidos en el presente documento.

En documento aparte (Adobe) se adjunta el texto completo de los correspondientes programas y el del *Syllabus* de la *European Paediatric Neurology Society*, para facilitar la consulta comparativa.

Programa de formación en la especialidad de Pediatría *(BOE 26 octubre 2006, orden SCO/3148/2006 de 9 de septiembre)*

2.- La complejidad pediátrica actual en ciertos niveles obliga a que pediatras, específicamente acreditados, lleven a cabo actuaciones especializadas formativo-asistenciales a determinadas edades y en áreas concretas de diversos aparatos o sistemas del organismo del niño y del adolescente, al empleo de procedimentos asistenciales específicos y a actuaciones singulares en el campo de la pediatría comunitaria y social.

4.- Habilidades (de neurología pediátrica):

> Nivel 1.- Debe dominar de forma independiente: ...e) interpretación básica de electroencefalograma, f) interpretación de análisis clínicos, g) punción lumbar.
>
> Nivel 2.- Conocer su interpretación, aunque no pueda realizarlas de forma independinte b) ...Técnicas de imagen: ecografía, TAC, RM.

6.- Rotaciones, 2: Rotaciones fundamentales: se cita la Neuropediatría entre ellas (no especifica tiempo).

> 6: En el último año el residente podrá rotar por una o más especialidades pediátricas hospitalarias (no especifica tiempo), siempre que previamente haya rotado por tres de las restantes rotaciones opcionales (psiquiatría, endocrinología etc.).

7.- Objetivos docentes (referencias a la patología neurológica del niño):

2. Estudio de la biología y patología neonatales.

11. Sistema nervioso (programa de principales patologías).

14. Patología infecciosa. Meningitis y encefalitis.

16, 17, 18: Asistencia ambulatoria al niño con minusvalía. Psicología clínica. Psiquiatría del niño y el adolescente (los trastornos de aprendizaje, TDAH, trastornos de la comunicación, espectro autista etc., son incluidos en dichos puntos). La deficiencia mental se incluye tanto en el punto 11 como en el 18.

22. Actitudes y habilidades en la asistencia del niño y el adolescente enfermos. El niño enfermo agudo. Minusvalías: deficiencia mental, parálisis cerebral.

Programa de formación en la especialidad de Neurología *(BOE 9 marzo 2007, orden SCO/528/2007 de 20 de febrero*

2.- Definición de la especialidad y su evolución.

...desarrollo de sub-especialidades en lo que deben ser las futuras áreas de capacitación específica, de una o varias especialidades, como la neurosonología, la neuropediatría, la epileptología, la neurología del comportamiento, la neurorradiología...

6.22.- Rotaciones obligatorias (12 meses)

Neurología infantil (periodo no inferior a 2 meses)

a) Recogida, evaluación e interpretación de los síntomas y signos en el paciente neuropediátrico.
b) Indicación, realización e interpretación de las técnicas diagnósticas en el paciente neuropediátrico.
c) Manejo diagnóstico y terapéutico de los pacientes neuropediátricos hospitalizados, en urgencias y en las consultas externas.

REQUISITOSPARA OBTENER LA ACREDITACIÓN EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA OTORGADA POR LA AEP

REQUISITOS ACREDITACIÓN NEUROPEDIATRÍA

Naturaleza de la Acreditación

La Acreditación en Neurología Pediátrica avala documentalmente la posesión efectiva del conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes necesarios y complementarios de los ya adquiridos durante el periodo de formación en la especialidad de Pediatría, para la atención a los pacientes en edad pediátrica afectos de patologías neurológicas y contribuir al progreso de los conocimientos en dicho área. El importante interés asistencial y científico de la Neurología Pediátrica está sostenido por la propia demanda sanitaria y por la dedicación efectiva de un extenso grupo de especialistas esta Área Específica.

Requisitos para su obtención:

La Asociación Española de Pediatría (AEP) concederá la Acreditación en Neurología Pediátrica, mediando la propuesta de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP), a los especialistas en Pediatría y sus Áreas Específicas que reúnan las siguientes condiciones:

1. Estar en posesión del título de Especialista en Pediatría.

2. Ser socio numerario de la Asociación Española de Pediatría.

3. Ser socio numerario de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica con un mínimo de 5 años de antigüedad.

4. Envío de la solicitud, del curriculum vitae, y de los eventuales documentos anexos a la Secretaría Técnica de la Sociedad.

El plazo de presentación de solicitudes termina ..... El Secretario de la SENEP acusará recibo de la documentación a cada solicitante.

La AEP asumirá la responsabilidad de comprobar el cumplimiento de las condiciones 1 y 2. Por su parte, la SENEP se responsabiliza de comprobar el cumplimiento de las condiciones 3 y 4 y de transmitir a la AEP el informe favorable o desfavorable referente a cada candidato.

Los solicitantes recibirán noticia del informe positivo o negativo de la evaluación que se realice por ambas Sociedades. Las Acreditaciones serán entregadas por el Presidente de la AEP, o por la persona en quien delegue, en el curso de la Asamblea de Socios.

María Luz Ruiz-Falcó Rojas
Presidenta Sociedad Española de Neurología Pediátrica
(SENEP)

CONVOCATORIA 2007-08 PARA LA SOLICITUD DE ACREDITACIÓN EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA POR LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA.

Naturaleza de la Acreditación

La Acreditación en Neurología Pediátrica avala documentalmente la posesión efectiva del conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes necesarios y complementarios de los ya adquiridos durante el periodo de formación en la especialidad de Pediatría, para la atención a los pacientes en edad pediátrica afectos de patologías neurológicas y contribuir al progreso de los conocimientos en dicho área. El importante interés asistencial y científico de la Neurología Pediátrica está sostenido por la propia demanda sanitaria y por la dedicación efectiva de un extenso grupo de especialistas esta Área Específica. Por ello se abre una nueva convocatoria para solicitar dicha Acreditación.

Requisitos para su obtención:

La Asociación Española de Pediatría (AEP) concederá la Acreditación en Neurología Pediátrica, mediando la propuesta de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENP), a los especialistas en Pediatría y sus Áreas Específicas que reúnan las siguientes condiciones:

1. Estar en posesión del título de Especialista en Pediatría.
2. Ser socio numerario de la Asociación Española de Pediatría.
3. Ser socio numerario de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica (ver artículo 3º - 1 de los Estatutos de la SENP) con un mínimo de 5 años de antigüedad.
4. Envío de la solicitud, del curriculum vitae, y de los eventuales documentos anexos, al Secretario de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica, Dr. Pedro Castro de Castro, **por vía postal ordinaria y por e-mail:** c/ Luchana, nº 15, 28010 Madrid pcastrocc@gmail.com

El plazo de presentación de solicitudes termina el 30 de marzo e 2008. El Secretario de la SENP acusará recibo de la documentación a cada solicitante.

La AEP asumirá la responsabilidad de comprobar el cumplimiento de las condiciones 1 y 2. Por su parte, la SENP se responsabiliza de comprobar el cumplimiento de las condiciones 3 y 4 y de transmitir a la AEP el informe favorable o desfavorable referente a cada candidato.

Los solicitantes recibirán noticia del informe positivo o negativo de la evaluación que se realice por ambas Sociedades, a lo largo de junio de 2008. Las Acreditaciones serán entregadas por el Presidente de la AEP, o por la persona en quien delegue, en el curso de la Asamblea de Socios a celebrar durante la próxima Reunión Nacional de la SENP, el 18-19 de septiembre 2008, en Zaragoza.

Madrid, 11 de noviembre de 2007

Dr. Alfonso Delgado Rubio, Presidente de la AEP

Dr. Juan Narbona García Presidente de la SENP

NORMATIVA DE LA CONVOCATORIA DE LAS BECAS SENEP PARA AYUDA DE FORMACIÓN DURANTE EL SEGUNDO AÑO DE ESPECIALIDAD "R5"

Convocatoria 2013 Becas SENEP

1. El propósito de las **Becas SENEP** es proporcionar una ayuda durante doce meses para completar la formación de dos años en Neurología Pediátrica en un centro acreditado. A la vez se llevará a cabo un proyecto de investigación en Neurología Pediátrica. El tiempo dedicado a la realización de proyecto de investigación no supondrá más de 1/3 del tiempo total de dedicación al programa formativo.
2. Las **Becas SENEP** van dirigidas a médicos de cualquier nacionalidad que estén haciendo la especialidad de Pediatría o de Neurología en España por el sistema MIR.
3. También pueden ser solicitadas por médicos que hayan terminado la especialidad de Pediatría y/o Neurología por la vía MIR en los últimos 3 años.
4. Tanto para los médicos residentes como para los especialistas en neurología y/o pediatría es requisito indispensable haber realizado previamente 12 meses de formación en neuropediatría en una unidad con acreditación docente según la normativa SENEP.
5. La beca será para realizar el segundo año de formación en un centro con acreditación docente.
6. Se convocan 5 **Becas SENEP 2013** de 7.200.-€ cada una
7. El importe de la beca se entregará en dos plazos: 50% al ser concedida y 50% al concluir el año de formación y presentar el trabajo realizado en la siguiente Reunión Anual o Congreso Nacional inmediato a la concesión.
8. La concesión de la beca puede ser compatible con trabajos remunerados complementarios a tiempo parcial (guardias etc.), pero no con un trabajo remunerado a tiempo completo
9. El plazo de presentación será hasta el **15 de abril de 2013**.
10. Los documentos necesarios serán remitidos en formato PDF a la Presidencia de la SENEP a través de la Secretaría Técnica (secretaria@senep.es) incluirán:
    (a) Carta a la Presidenta de la SENEP solicitando una BECA SENEP 2013
    (b) Curriculum vitae del solicitante.
    (c) Certificado del responsable de la Unidad Docente donde se va a llevar a cabo su programa de formación durante los doce meses de duración de la beca; especificando el plan de rotaciones y los servicios donde va a permanecer.
    (d) Aval del un Neuropediatra mentor que de fe del cumplimiento de la formación en Neuropediatría
    (e) Proyecto del trabajo de investigación que incluya: título, objetivo, material y métodos y bibliografía básica, con una extensión no superior a 4 hojas DIN-A4. No debe referirse en el resumen el centro de trabajo del estudio (será motivo para rechazar la solicitud). Se mandarán 2 PDF: uno de ellos con una página que incluya título, nombre del autor y centro de trabajo; y otro, sin donde no conste el nombre ni otro dato que permita la identificación del candidato.
11. La valoración de las solicitudes será realizada por los miembros del Comité de Docencia y Acreditación de la SENEP.
12. La calificación de cada solicitud será la media de la puntuación del programa de formación (50%) y la puntuación del proyecto de investigación (50%)
13. La calificación del proyecto de investigación será la media de las calificaciones emitidas por cada miembro del Comité de Docencia y Acreditación en base a los documentos anónimos.

14. La calificación del programa de formación será la media de las calificaciones emitidas por cada miembro del Comité de Docencia y Acreditación en base al curriculum y el programa de formación.
15. Las becas concedidas se comunicarán a los interesados, se harán públicas en la página web de la SENEP y en la Asamblea General Ordinaria que tendrá lugar durante la próxima Reunión anual.
16. Las becas pueden quedar desiertas.

INSCRIPCION DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA SENEP Y DE LOS ESTATUTOS EN EL REGISTRO NACIONAL DE ASOCIACIONES

El Código Seguro de Verificación (CSV) es la firma electrónica del documento al que está vinculado (Art 18.1b, Ley 11/2007, de 22 de Junio). La autenticidad, validez e integridad de este documento
puede ser verificada mediante este CSV en la sede electrónica del Ministerio del Interior en la dirección web https://sede.mir.gob.es/servicios_comunes/verificacion_documentos_electronicos

JVgEzEmdMkYH+c8mg5AA==

MINISTERIO DEL INTERIOR

MINISTERIO DEL INTERIOR
ASOCIACIONES
7 DE MAYO DE 2012
SALIDA NÚM.: 5966

SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ASOCIACIONES, DOCUMENTACIÓN Y PUBLICACIONES
REGISTRO NACIONAL DE ASOCIACIONES
CALLE AMADOR DE LOS RÍOS, 7
28010 MADRID
TELÉFONO: 060
Num. Clave: 3394-2011

RESOLUCIÓN DE INSCRIPCIÓN DE LA IDENTIDAD DE LOS TITULARES DE LA JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO DE REPRESENTACIÓN Y DE MODIFICACIÓN DE ESTATUTOS EN EL REGISTRO NACIONAL DE ASOCIACIONES

Con esta fecha se ha dictado por este Ministerio la siguiente resolución:

"Vista la solicitud de inscripción de la identidad de los titulares de la junta directiva u órgano de representación y de modificación de estatutos formulada por D./Dª. María Luz Ruiz Falco Rojas en nombre y representación de la entidad denominada **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGIA PEDIATRICA**, con domicilio en VIA AUGUSTA, 211, BARCELONA, inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones, Grupo 1°, Sección 1ª, Número Nacional 134389, resultan los siguientes

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. Con fecha 24/05/2011 se formula solicitud de inscripción en el Registro Nacional de Asociaciones de la identidad de los titulares de la junta directiva u órgano de representación y de modificación de estatutos para la citada entidad.

SEGUNDO. La entidad ha aportado la documentación exigida en los artículos 10 y 12 del Real Decreto 1497/2003, de 28 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento del Registro Nacional de Asociaciones y de sus relaciones con los restantes registros de asociaciones.

TERCERO. La asamblea general convocada al efecto, en sesión celebrada el día 17/06/2011, acordó modificar sus estatutos afectando las principales modificaciones realizadas a los siguientes extremos registrales:

- Domicilio: CALLE SANTA ISABEL 51 - COLEGIO DE MÉDICOS DE MADRID - 28012 - MADRID

CUARTO. Por acuerdo de 23/10/2010, ha procedido a la elección de los órganos de gobierno y representación, en los términos contenidos en el acta o certificación que se incorpora al correspondiente protocolo. Dentro de su composición se destacan los siguientes cargos:

- PRESIDENTE / REPRESENTANTE LEGAL : D./DÑA.MARÍA LUZ RUIZ-FALCÓ ROJAS
- SECRETARIO / MIEMBRO CON FACULTADES PARA CERTIFICAR ACUERDOS SOCIALES : D./DÑA.FRANCISCO LÓPEZ PISÓN

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. Vistos el artículo 22 de la Constitución española, la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación, el Real Decreto 1497/2003, de 28 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento del Registro Nacional de Asociaciones y de sus relaciones con los restantes registros de asociaciones, la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y los demás preceptos legales y reglamentarios aplicables en la tramitación del presente expediente.

SEGUNDO. Tras el estudio de la documentación que obra en el expediente, se verifica que la entidad cumple con los requisitos establecidos en la normativa vigente para la inscripción de la identidad de los titulares de la junta directiva u órgano de representación de la misma y la modificación de sus estatutos.

TERCERO. En la tramitación del expediente se han cumplido las normas de procedimiento general y, en particular, las establecidas en el Real Decreto 1497/2003, de 28 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento del Registro Nacional de Asociaciones y de sus relaciones con los restantes

MINISTERIO
DEL INTERIOR

SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE
ASOCIACIONES, DOCUMENTACIÓN Y
PUBLICACIONES
REGISTRO NACIONAL DE ASOCIACIONES
CALLE AMADOR DE LOS RÍOS, 7
28010 MADRID
TELÉFONO: 060
Num. Clave: 3394-2011

El Código Seguro de Verificación (CSV) es la firma electrónica del documento al que está vinculado (Art 18.1b. Ley 11/2007, de 22 de Junio). La autenticidad, validez e integridad de esta documento pueda ser verificada mediante este CSV en la sede electrónica del Ministerio del Interior en la dirección web https://sede.mir.gob.es/servicios_comunes/verificacion_documentos_electronicos

registros de asociaciones, siendo competente para la inscripción la Secretaría General Técnica, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 del Real Decreto 400/2012, de 17 de febrero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio del Interior.

En virtud de lo expuesto, y teniendo en cuenta los antecedentes de hecho y fundamentos de Derecho anteriores, esta Secretaría General Técnica, en uso de las facultades que le han sido atribuidas

RESUELVE

Inscribir la identidad de los titulares de la junta directiva u órgano de representación de la entidad **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGIA PEDIATRICA** así como la modificación de sus estatutos y depositar la documentación preceptiva en el Registro Nacional de Asociaciones, a los solos efectos de publicidad previstos en el artículo 22 de la Constitución y sin que ello suponga exoneración del cumplimiento de la legalidad vigente reguladora de las actividades necesarias para el desarrollo de sus fines.

Contra esta Resolución, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse recurso potestativo de reposición ante esta Secretaría General Técnica en el plazo de un mes o recurso contencioso administrativo en el plazo de dos meses a contar, en ambos casos, a partir del día siguiente a la notificación de la presente Resolución, según establecen la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y la Ley 29/1998 de 13 de julio reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa."

De lo que, con la documentación registral preceptiva, se le da traslado para su conocimiento y efectos.

Madrid, 7 de mayo de 2012

EL JEFE DEL ÁREA DE ASOCIACIONES

Carlos Martínez Esteban

D/DÑA. MARIA LUZ RUIZ FALCO ROJAS - C/ RIO DUERO, 30 - 03690 - SAN VICENTE DEL RASPEIG/ SANT VICENT DEL RASPEIG (ALICANTE/ALACANT)

CERTIFICADO DE ACTA DE ELECCIÓN O MODIFICACIÓN DE LOS TITULARES DE LA JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO DE REPRESENTACIÓN

D. Francisco López Pisón con N.I.F. número 17864248X , en calidad de Secretario/a de la entidad SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA, N.I.F. G60506862, inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones con el número nacional 134389 desde el 7 de julio de 1994 ,

CERTIFICA:

Que según el acuerdo de la Asamblea General de Asociados de fecha 23 de octubre de 2010, adoptado con arreglo a sus Estatutos, los titulares de los órganos de gobierno y representación de la entidad, cuyo mandato se encuentra en vigor, son los siguientes:

Presidente/a: DÑA. María Luz Ruiz.-Falcó Rojas,
Nacionalidad española , N.I.F. 50283022P ,
Domicilio: C. Condado Treviño, 2, Madrid

Secretario/a: D. Francisco López Pisón,
Nacionalidad española , N.I.F. 17864248X ,
Domicilio: Avda Alcalde Ramón Sainz de Varanda 22, 11B, 50009 Zaragoza

Tesorera: DÑA. Isabel Lorente Hurtado
Nacionalidad española, N.I.F. 37632461E
Domicilio: C/ Moscou 16 5º 1ª Barcelona

Vocal: DÑA. María Esther Cardó Jalón
Nacionalidad española, N.I.F. 80129027V
Domicilio: C/Joan Deia Escultor n 40, 07171 Marratxi, Palma de Mallorca

Vocal: DÑA. Susana Roldán Aparicio
Nacionalidad española, N.I.F. 26211645V
Domicilio: C/ Palencia Nº 27 11-D 18007 Granada

Vocal Presidente Saliente: D. Francisco Vicente Carratalá Marco
Nacionalidad española, N.I.F. 21419780H
Domicilio: C/ Formentera 4, 03110, Mutxamel

JUNTA DIRECTIVA SALIENTE:
Presidente/a: DÑA. Francisco Vicente Carratalá Marco
Nacionalidad española, N.I.F. 21419780H
Domicilio: C/ Formentera 4, 03110- Mutxamel

Secretario/a: D. Julián Vaquerizo Madrid,
Nacionalidad española – imcopareciente en todas la reuniones- véase certificado y Acta de Junta Directiva
papel de secretario asumido por el Presidente

Tesorera: DÑA. Isabel Lorente Hurtado
Nacionalidad española, N.I.F. 37632461E
Domicilio: C/ Moscou 16 5° 1ª Barcelona

Vocal: DÑA. María Luz Ruiz.-Falcó Rojas,
Nacionalidad española , N.I.F. 50283022P ,
Domicilio: C. Condado Treviño, 2, Madrid

Vocal: D. Rafael Camino León
Nacionalidad española, N.I.F. 30438261S
Domicilio: Calle Salvia 21. 14012 Córdoba

Vocal Presidente Saliente: D. Juan Narbona García
Nacionalidad española, N.I.F. 28327688Z
Domicilio: Plaza de los Tilos 4, 7°-C 31010 Barañain (Navarra)

Que se presta el consentimiento a la Administración encargada de la inscripción registral para que sean comprobados los datos de identidad de los firmantes. (Real Decreto 522/2006, de 28 de abril – B.O.E. núm. 110, de 9 de mayo de 2006)

En Madrid , a 9 de mayo , de 2011

	V°.B°.
EL/LA SECRETARIO/A	EL/LA PRESIDENTE/A
D. Francisco López Pisón	DÑA. María Luz Ruiz-Falcó Rojas
N.I.F 17864248X	N.I.F 50283022P
FDO.:	FDO.:

(Se hará constar, además, las firmas -indicando titulares de la Junta Directiva entrantes y sal suficientemente justificadas, *artículo 12.2 aparta por el que se aprueba el Reglamento del Regist restantes registros de asociaciones).*

PRACTICADA LA INSCRIPCIÓN CORRESPONDIENTE A LA ENTIDAD SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGIA PEDIATRICA, INSCRITA EN EL GRUPO 1 SECCIÓN 1 NÚMERO NACIONAL 134180, LA DOCUMENTACIÓN HA SIDO DEPOSITADA EN EL REGISTRO NACIONAL DE ASOCIACIONES.

Madrid, 07/06/2011

EL JEFE DEL AREA DE ASOCIACIONES

CARLOS MARTINEZ ESTEBAN

ESTATUTOS SOCIEDAD ESPAÑOLA

DE NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

CAPITULO I

DENOMINACION. OBJETO. DOMICILIO.

Artículo 1º.- Con el nombre de Sociedad Española de Neurología Pediátrica se constituye una sociedad científica de ámbito nacional, integrada fundamentalmente por médicos especialistas con dedicación profesional a la Neuropediatría, cuyo objetivo preferente es promover la salud de los niños que padecen enfermedades neurológicas.

El domicilio Social es la sede del Colegio de Médicos de Madrid, calle Santa Isabel 51.

CAPITULO II

DE LOS FINES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGIA PEDIATRICA

Artículo 2º.- Los principales fines de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica serán los siguientes:

1. Promover y fomentar el estudio de la Neurología Pediátrica.
2. Ser referente sobre esta materia para el resto de profesionales, sociedades científicas y asociaciones de familiares involucrados en los problemas neurológicos de la infancia.
3. Promover actividades divulgativas y de formación relacionados con los problemas neurológicos de la infancia.

CAPITULO III

DE LOS SOCIOS

Artículo 3º.- La Sociedad Española de Neurología Pediátrica se compone de los siguientes tipos de socios:

1. Socios agregados. Personas en posesión del título de Licenciado en Medicina que muestran un interés especial en la Neurología Pediátrica. Para su admisión deben solicitarlo a la Junta Directiva que lo someterá a la ratificación de la Asamblea General. Tienen derecho a voz pero no a voto.

2. Socios numerarios. Personas especialistas en Neurología y/o Pediatría, con actividad exclusiva o preferente en Neurología Pediátrica. Deben haber cumplido dos años de formación en Neurología Pediátrica según los programas de la SENEP y haber presentado dos comunicaciones a Reuniones o Congresos de la SENEP como primer firmante. Para su admisión deben solicitarlo a la Junta Directiva, enviando un curriculum vitae y el aval de dos socios de la SENEP. Será ratificado por la Asamblea General. Tienen derecho a voz y voto.

3. Socios adheridos. Podrán serlo otros profesionales, que sin tener el título de Licenciado en Medicina tengan una implicación profesional en la Neuropediatría. Para su admisión deben solicitarlo a la Junta Directiva que lo someterá a la aprobación de la Asamblea General. Tienen derecho a voz pero no a voto.

4. Socios eméritos. Pasaran a esta situación todos los socios que al alcanzar la jubilación manifiesten su deseo a la sociedad de pasar a esta condición. Tienen derecho a voz pero no a voto.

5. Socios de honor. Serán las personalidades nacionales ó extranjeras que por sus méritos, sean acreedoras de tal distinción. Podrán ser propuestos por cualquier socio numerario, solicitado a la Junta Directiva y ratificado por la Asamblea General. Tienen derecho a voz pero no a voto.

CAPITULO IV

DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS SOCIOS

Artículo 4º.- Son derechos de los socios numerarios:

1. Asistir y participar en todos los actos de la Sociedad Española de

Neurología Pediátrica e intervenir con voz y voto en cuantos asuntos se debatan.

2. Ser electores y elegibles para los cargos de la Junta Directiva y del Comité de Acrediación.

3. Proponer a la Junta Directiva cuantos aspectos consideren de interés en el ámbito de la Neuropediatría.

4. Estar informados sobre las actividades y proyectos de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica.

Artículo 5º.- Son derechos del resto de los socios agregados, adheridos, eméritos y de honor:

1. Asistir y participar en todos los actos de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica e intervenir con voz pero sin voto en cuantos asuntos se debatan.

2. Proponer a la Junta Directiva cuantos aspectos consideren de interés en el ámbito de la Neuropediatría.

3. Estar informados sobre las actividades y proyectos de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica.

Artículo 6º.- Son deberes de los socios numerarios, agregados y adheridos:

1. Colaborar activamente en el desarrollo de los fines de la Sociedad
2. Satisfacer las cuotas correspondientes, determinadas por la Junta Directiva y confirmadas por la Asamblea General.
3. Evitar las acciones contrarias a los intereses de la Sociedad.

Artículo 7º.- Son deberes de los socios eméritos y de honor:

1. Evitar las acciones contrarias a los intereses de la Sociedad.

Artículo 8º.- Los socios causarán baja por alguna de las causas siguientes:

1. Por renuncia voluntaria, comunicada por escrito a la Junta Directiva.
2. Por acuerdo de la Junta Directiva, ratificada por la Asamblea General, cuando incumpla sus deberes.

CAPITULO V

DE LA JUNTA DIRECTIVA

Artículo 9º.- La Junta Directiva estará formada por un Presidente, un Secretario, un Tesorero y tres Vocales (uno de ellos el Presidente de la Junta Directiva anterior).

Artículo 10º.- La Junta Directiva será elegida entre las candidaturas propuestas y mediante votación por los miembros numerarios reunidos en Asamblea General.

Articulo 11º.- La duración de los cargos de la Junta Directiva será de tres años, pudiendo ser reelegidos sólo una vez con carácter correlativo, salvo el Presidente que sólo desempeñará su cargo 3 años.

Artículo 12º.- Para la renovación de la Junta Directiva se procederá:

1. La Junta Directiva anunciará a los socios, con dos meses de antelación a la fecha de la Asamblea General anual, la renovación de sus miembros y las candidaturas propuestas.
2. En la Asamblea General se votarán, las candidaturas. De no obtener ninguna candidatura la mayoría absoluta en la primera votación, se realizará una segunda votación, en la que bastará la mayoría simple.
3. Se admitirá el voto enviado por correo en doble sobre y remitido al Secretario al menos cinco días antes de la votación.
4. Se considerará voto nulo, todo aquel emitido de forma irregular y sobre candidatos no presentado, así como los remitidos por correo duplicados, y los que provengan de socios que no hayan satisfecho las obligaciones de su nivel de membresía y se les haya hecho sabedores de la misma a través de la Secretaría técnica de la SENEP, al menos tres meses antes de la asamblea en la que se ejecute la votación.

Artículo 13º.- La Junta Directiva se entenderá constituida respecto a validez de sus acuerdos, cuando asistan al menos la mitad de sus componentes, incluyendo siempre al Presidente o miembro de la misma en quien delegue.
Los acuerdos se tomarán por mayoría de los votos presentes, siendo el voto

del Presidente de calidad en caso de empate.

Artículo 14º.- Serán deberes y facultades de la Junta Directiva:

1. Dirigir la Sociedad de acuerdo con los presentes Estatutos.
2. Representar a la Sociedad en cualquier instancia.
3. Velar por el cumplimiento de sus Estatutos.
4. Convocar la Junta Directiva, Reuniones Científicas, Asambleas Generales ordinarias y extraordinarias.
5. Ejecutar los acuerdos tomados en las Asambleas Generales.
6. Administrar los bienes de las Sociedad.
7. Contratar o destituir servicios externos cuando sea necesario.

Artículo 15º.- Corresponderán al Presidente las funciones siguientes:

1. Representar a la Sociedad ante Asociaciones o entidades nacionales o extranjeras relacionadas con la Neuropediatría.
2. Convocar y presidir las Juntas Directivas. la Asamblea General, así como las Reuniones anuales.
3. Distribuir las funciones y responsabilidades en los miembros de la Junta Directiva. Cesar cargos y nombrar cargos en funciones.
4. Presidir las Reuniones del Comité de Docencia y Acreditación.
5. Suscribir con el Secretario las actas de las Reuniones/Asambleas.
6. Firmar la documentación bancaria
7. Suscribir con el Tesorero la contabilidad anual.

Artículo 16º.- Serán deberes y facultades del Secretario:

1. Levantar Acta de las Reuniones y Asambleas que se celebren, que firmará con el Presidente.
2. Controlar que la custodia de la documentación de la sociedad se hace cumpliendo las directrices de la Junta Directiva y de acuerdo con la ley de protección de datos.
3. Controlar que el fichero de los Asociados se mantiene actualizado y que cumple con la ley de protección de datos.
4. Expedir las certificaciones oportunas.
5. Firmar con el Presidente, convocatorias, hojas informativas, avisos, etc.
6. Cualquier otra función encomendada por la Asamblea General, por la

Junta Directiva o por el Presidente de la Sociedad.

Artículo 17º.- Serán deberes y facultades del Tesorero:

1. La administración de los bienes de la Sociedad, el cobro de las cuotas establecidas y la información anual y justificación del estado de cuentas de la Sociedad, que se someterá a la aprobación de la Asamblea General.
2. Controlar que los libros contables de la sociedad cumplen la normativa vigente y están bien custodiados.
3. Firma de documentos bancarios.

Artículo 18º.- Serán deberes de los Vocales:
Asistir a las Juntas con voz y voto y colaborar en las funciones de la Junta Directiva, sustituyendo a cualquiera de los restantes componentes de la misma en caso de ausencia, enfermedad o dimisión, así como desempeñar las funciones o comisiones que les sean expresamente ordenadas por el Presidente o por la Asamblea.

Artículo 19º.- El cese de los miembros de la Junta Directiva se puede producir por:

1. Expirar el plazo para el que fueron elegidos.
2. Renuncia personal.
3. Pérdida de la condición de socio numerario.
4. A propuesta de los miembros numerarios, siempre que lo aprueben en votación los dos tercios de los asistentes a la Asamblea General, siempre que sean al menos el 50% de los socios con derecho al voto.

Artículo 20º.- De producirse algún cese o dimisión de los miembros de la Junta Directiva, el cargo será cubierto, a propuesta del Presidente y con la aprobación de la Junta. Si cesa el Presidente, será sustituido por otro miembro de la Junta Directiva.

CAPITULO VI

COMITÉ DE DOCENCIA Y ACREDITACIÓN

Articulo 21º.- El Comité de Docencia y Acreditación es un órgano ejecutivo constituido por siete miembros, seis vocales y el Presidente de la SENEP.

Articulo 22º.- El Comité renovará cada tres años, con cada nueva Junta Directiva, tres miembros. Saliendo en cada periodo los tres miembros mas antiguos que serán sustituidos por tres miembros nuevos elegidos por el presidente.

Articulo 23º.- Será el cometido del Comité de Docencia y Acreditación velar por la calidad de la formación dentro de la sociedad. Para ello deben

1. Establecer y, en su caso, actualizar los requisitos para la acreditación de unidades docentes.
2. Valoración y resolución de las solicitudes de las diferentes unidades para adquirir la condición de unidad con acreditación docente en Neurología Pediátrica.
3. Elaboración y, en su caso, puesta al día del programa de formación básico para la formación en Neurología Pediátrica.
4. Valoración y resolución de las becas de formación.
5. Otras funciones en relación con la formación dentro de la sociedad.
6. Disponibilidad para formar parte de comisiones especiales para dar respuesta a interlocuciones específicas realizadas a la SENEP.

CAPITULO VII

DE LA ASAMBLEA GENERAL

Artículo 24º.- Las Asambleas Generales, a las que tienen el derecho a asistir todos los Socios, serán Ordinarias y Extraordinarias. Una vez constituidas conforme a estos Estatutos serán el órgano supremo de la Sociedad.
La Asamblea Ordinaria se reunirá una vez al año, en el curso de la correspondiente reunión científica. La Asamblea Extraordinaria se reunirá cuando lo juzgue oportuno la Junta Directiva, o cuando lo solicite al menos un

tercio de los socios numerarios de la Sociedad.

Artículo 25º.- La Asamblea General ordinaria será convocada por la Junta Directiva con un mes de antelación como mínimo, mediante comunicación individual a cada socio remitida por el Secretario, en la que se especifique lugar, día, hora y el Orden del Día que debe contener al menos los siguientes puntos: 1) Informe del Presidente, 2) Informe del Secretario, 3) Informe del Tesorero, 4) Ruegos y preguntas.

Artículo 26º.- En cada Asamblea se tratarán los asuntos fijados en el orden del día, y en cada sesión se dará lectura, para ser sometida a su aprobación, del Acta de la Asamblea anterior. En la Asamblea General Ordinaria deberá rendirse cuenta por la Junta Directiva de su gestión durante el año.
La Asamblea General podrá presentar mociones de censura a la actuación de le Junta Directiva. Pera ser considerada como tal deberá ser aprobada por una mayoría de dos tercios de los socios numerarios presentes, siempre que sean al menos el 50% del total de los mismos, en votación secreta. La aprobación de una moción de censura traerá consigo le dimisión de le Junta Directiva.

Artículo 27º.- La Asamblea General quedará legalmente constituida tanto en sesión Ordinaria como Extraordinaria, con la concurrencia de la mitad más uno de los socios en primera convocatoria y de cualquier número de socios en segunda convocatoria, que se celebrará una vez transcurridos 30 minutos de la primera convocatoria.
Constituida la Asamblea, los asuntos se decidirán por mayoría de votos, excepto la moción de censura que requerirá el apoyo de dos tercios de los socios numerarios presentes. De todo lo tratado en la Asamblea General se levantará, por el Secretario, el correspondiente Acta, haciéndose constar textualmente las proposiciones o votos particulares que expresamente solicite cualquier socio.

CAPITULO VIII

DE LAS REUNIONES

Artículo 28º.- Para llevar a cabo los fines establecidos en el presente Reglamento la Sociedad mantendrá las siguientes reuniones:

1. De la Junta Directiva.
2. Asambleas Generales.
3. Del Comité de Acreditación y Docencia.
4. Reuniones y Congresos científicos

Artículo 29º.- La Junta Directiva se reunirá al menos dos veces al año, ante convocatoria del Presidente remitida a los miembros al menos con un mes de antelación. Los acuerdos se tomarán por mayoría simple. De los acuerdos adoptados se informará a los miembros de la Sociedad. También se reunirá la Junta Directiva a petición de la mayoría de los miembros numerarios.

Artículo 30º.- Las Reuniones Científicas se celebrarán al menos una vez al año, teniendo carácter de Congreso Nacional cada 4 años. La Asamblea General elegirá al miembro numerario organizador de las Reuniones Científicas y los Congresos, así como los temas o ponencias a desarrollar entre las propuestas por el organizador, la Junta Directiva y la Asamblea. Todas estas elecciones se realizarán por mayoría absoluta de los asistentes con derecho a voto en primera votación ó mayoría simple en segunda, si fuese preciso.

CAPITULO VIII

DE LA ADMINISTRACION

Artículo 31º.- Los recursos económicos de la Sociedad consistirán en las cuotas que la Asamblea General determine a los socios, así como los donativos, legados, herencias, o subvenciones y los ingresos por realización de estudios, informes, etc, encargados por entidades ajenas y de conformidad con los fines de la Sociedad establecidos en el Capítulo II de este Reglamento.

CAPITULO X

ORGANOS DE DIFUSION

Artículo 32º.- La Sociedad Española de Neurología Pediátrica utilizará como órganos de difusión la página web de la sociedad.

CAPITULO XI

MODIFICACION DEL REGLAMENTO

Artículo 33º.- Este Reglamento podrá ser modificado a propuesta de la Junta Directiva previo anuncio en la página web con seis meses de antelación, en Asamblea General en cuyo orden del día figure expresamente y mediante la aprobación de dos tercios de los miembros numerarios.

ACTA FUNDACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLGÍA PEDIÁTRICA1993

ACTA FUNDACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGIA PEDIATRICA

En la ciudad de Murcia se reunen el día 9 de Octubre de 1993 los señores:

Jaume Campistol Plana . D.N.I. ,con domicilio en :Vía Augusta 211,1º-1º,08021Barcelona

Rafael Palencia Luaces D.N.I.:12665513,con domicilio en:Colón 6-4ºA,47005 Valladolid

Carlos Casas Fernández, D.N.I: 2479113 con domicilio en: General Primo de Rivera 10,2º,pta 14 ,30008 Murcia

Miguel Rufo Campos,D.N.I.: con domicilio en: Colombia 10,bloque 1-1º 41013 Sevilla

Manuel Castro Gago D.N.I.: con domicilio en: Urbanización La Palloza Nº 3,15886 La Ramallosa-Teo (La Coruña)

José Luis Herranz Fernández,D.N.I.: con domicilio en: Paseo Menéndez Pelayo 65 39006 Santander, licenciados en Medicina y Cirugía y Neuropediatras.

Todos ellos son miembros de la Sociedad Española de Neuropediatría y de la Sección de Neuropediatría de la Asociación Española de Pediatría y con voluntad de unificar los esfuerzos y objetivos científico-médicos de la Neuropediatría.

De común acuerdo deciden constituir la Sociedad Española de Neurología Pediátrica de conformidad con los estatutos que se acompañan y unen a la presente acta.

Así mismo de conformidad con los estatutos se ha nombrado por unanimidad la Junta Directiva formada por:

Presidente :Jaume Campistol Plana
Secretario: Rafael Palencia Luaces
Tesorero:Carlos Casas Fernández
Vocales:Miguel Rufo Campos
Manuel Castro Gago
José Luis Herranz Fernández

El domicilio social es el del presidente: Vía Augusta 211,1º-1ª
08021 Barcelona

Fdo:

Jaume Campistol Plana Rafael Palencia Luaces Carlos Casas Fdez

Miguel Rufo Campos Manuel Castro Gago J.L Herranz Fdez

CAPITULO I

DENOMINACION,OBJETO,DOMICILIO

Artículo 1º .- Con el nombre de Sociedad Española de Neurología Pediátrica se constituye una Asociación de ámbito nacional de carácter científico, resultante de la unificación de la Sociedad Española de Neuropediatría y la Sección de Neuropediatría de la A.E.P.En su seno se integrarán los médicos especialistas con dedicación profesional exclusiva ó preferente a la Neuropediatría.

El domicilio social es el del Presidente de la Junta

CAPITULO II

DE LOS FINES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGIA PEDIATRICA

Artículo 2º.-Los principales fines de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica serán los siguientes:

1.Promover y fomentar el estudio de la Neurología Pediátrica ,incluyendo sus vertientes clínica,docente e investigadora y sus aspectos evolutivos.

2.Facilitar la información sobre esta materia y el intercambio de la misma con otras especialidades involucradas directa ó indirectamente en los problemas neurológicos de la infancia:pediatras,psicólogos, psiquiatras, neurofisiólogos, bioquímicos,farmacólogos,rehabilitadores,genetistas, anatomopatólogos, obstetras, étc.

3.Convocar Cursos y Reuniones sobre temas de Neuropediatría tanto entre sus miembros,como con otras Sociedades médicas nacionales ó extranjeras.

4.Asesorar a la Asociación Española de Pediatría(AEP) a la Sociedad Española de Neurología(SEN) y a otras sociedades en los temas relacionados con la Neurología Pediátrica.

5.Cualquier otro fin científico relacionado especialidad de Neuropediatría.

CAPITULO III

DE LOS SOCIOS

Artículo 3º.- La Sociedad Española de Neurología Pediátrica se compone de los siguientes miembros:

1.Socios numerarios.Podrán serlo las personas en posesión del título de Licenciado ó Doctor en Medicina cuya actividad exclusiva ó preferente sea la Neuropediatría y que sean también miembros de la SEN y/ó de la AEP.Tendrán voz y voto.

Adquieren dicha condición los que en el momento de la aprobación de los presentes Estatutos sean miembros numerarios de la Sociedad Española de Neuropediatría ó de la Sección de Neuropediatría de la AEP.

Para poder ser admitidos como miembros numerarios,lo que se efectuará en la Asamblea General,se tendrá que formalizar la correspondiente solicitud ante la Junta Directiva,aportando curriculum profesional detallado,siendo necesario al menos dos publicaciones y dos comunicaciones neuropediátricas,en dos Reuniones de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica,figurando en ambas como primer firmante.

2.Socios agregados.Es una situación previa para alcanzar la anterior y en la que se incluirán,previa aprobación por la Asamblea General, los que,no reuniendo todavía los requisitos para ser Socio Numerario, muestran un interés especial por la Neuropediatría. Deberán haber presentado al menos dos comunicaciones en Reuniones de la Sociedad Española de Neuropediatría y no tendrán derecho a voto.

3.Socios adheridos.Podrán serlo los profesionales dedicados a especialidades afines(neurofisiología,neuro-radiología, neuropatología...) pero con especial interés personal por problemas neuropediátricos,tras solicitud a la Junta Directiva y aprobación por la Asamblea General.No tendrán derecho a voto.

4.Socios de honor.Serán las personalidades nacionales ó extranjeras que por sus méritos,sean acreedoras de tal distinción,a propuesta de la Junta Directiva, por unanimidad, y ratificación por la Asamblea General

5.Socios eméritos.Pasarán a esta situación todos los numerarios al alcanzar la jubilación.No tienen derecho a voto.

Las solicitudes para la admisión como miembro de cualquier tipo se dirigirán a la Secretaría de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica ,acompañadas del curriculum profesional y avaladas por dos miembros numerarios.Serán estudiadas por la Junta Directiva y presentadas en la siguiente Asamblea General.Sólo serán admitidas las personas que alcancen 2/3 de los votos de la Asamblea General.

CAPITULO IV

DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS SOCIOS

Artículo 4º.-Son derechos de los miembros numerarios:

1.Asistir y participar en todos los actos de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica e intervenir,con voz y voto,en cuantos asuntos se debatan.

2.Ser electores y elegibles para los cargos de la Junta Directiva.

3.Proponer a la Junta Directiva cuantos aspectos considere de interés en el ámbito de la Neuropediatría.

4.Estar informado sobre las actividades y proyectos de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica.

Los miembros agregados y adheridos tendrán los derechos mencionados en los apartados 3 y 4 y podrán participar con voz,pero sin voto,en las Reuniones Administrativas de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica.

Los socios de honor tendrán derecho a asistir a las reuniones científicas de la Sociedad y presentar comunicaciones en las mismas,sin facultad para elegir ó ser elegidos para cargo alguno,ni tampoco voto en las Asambleas.

Artículo 5º.-Son deberes de los socios numerarios,agregados y adheridos:

1.Colaborar activamente en el desarrollo de los fines de la Sociedad

2.Satisfacer las cuotas correspondientes,determinadas por la Junta Directiva y confirmadas por la Asamblea General.

3.Evitar las acciones contrarias a los intereses de la Sociedad

Artículo 6º.-Los socios causarán baja por alguna de las causas siguientes:

1.Por renuncia voluntaria,comunicada por escrito a la Junta Directiva.

2.Por acuerdo de la Junta Directiva,ratificada por la Asamblea General, cuando incumpla sus deberes,especialmente reiterada inasistencia a las reuniones(en el caso de socios numerarios y agregados) ó por falta de abono de dos cuotas anuales.

CAPITULO V

DE LA JUNTA DIRECTIVA

Artículo 7º.-La Junta Directiva estará formada por un Presidente,un Secretario ,un Tesorero y tres Vocales(uno de ellos el Presidente saliente)

Artículo 8º.-La Junta Directiva será elegida,entre las candidaturas propuestas,mediante votación secreta, por los miembros numerarios reunidos en Asamblea General.

La duración de los cargos de la Junta Directiva será de dos años,pudiendo ser reelegidos sólo una vez con carácter correlativo,salvo el Presidente que sólo desempeñará su cargo dos años.

Artículo 9º.- Para la renovación de la Junta Directiva se procederá.

1.La Junta Directiva anunciará a los socios,con dos meses de antelación a la fecha de la Asamblea General anual,la renovación de sus miembros y la candidatura propuesta por la misma gente.

2.Se aceptarán,además de la candidatura oficial referida en el anterior apartado,todas las candidaturas completas ó individuales que sean avaladas al menos por un 10% de los miembros numerarios.

3.En la Asamblea General se harán publicas las candidaturas,que pasarán a votarse de forma nominal y secreta.De no obtener ninguna candidatura la mayoría absoluta en la primera votación,se realizará una segunda votación,en la que bastará la mayoría simple.

4.Se admitirá el voto enviado por correo en doble sobre y remitido al Secretario al menos cinco días antes de la votación.

Artículo 10º.-La Junta Directiva se entenderá constituida respecto a validez de sus acuerdos,cuando asistan al menos la mitad de sus componentes,incluyendo en siempre al Presidente ó miembro de la misma en quién delegue .

Los acuerdos se tomarán por mayoría de los votos presentes,siendo el voto del Presidente de calidad en caso de empate.

Artículo 11º.-Serán deberes y facultades de la Junta Directiva:

1.Dirigir la Sociedad de acuerdo con los presentes Estatutos y con la voluntad soberana de los miembros numerarios expresada en las Asambleas Generales.

2.Representar a la Sociedad en cualquier instancia

3.Velar por el cumplimiento de sus Estatutos.

4.Convocarlas Juntas Directivas,Reuniones Científicas,Asambleas Generales ordinarias y extraordinarias.

5.Ejecutar los acuerdos tomados en las Asambleas Generales.

6.Administrar los bienes de la Sociedad

Artículo 12º.Corresponderán al Presidente las funciones siguientes:

1.Representar a la Sociedad ante Asociaciones ó entidades nacionales, especialmente la AEP y SEN, ó extranjeras relacionadas con la neuropediatría.

2.Convocar y presidir la Junta Directiva y la Asamblea General,así como las Reuniones,Ponencias ó cualquier otro acto celebrado enel seno de la Sociedad.

3.Ostentar la representación de la Sociedad en todos los actos asi como ante organismos y tribunales, con amplias facultades,incluida la delegación poderes para tales fines.

4.Suscribir con el Secretario las actas de las Reuniones/Asambleas y de documentos de la Sociedad,así como autorizar con el Visto Bueno los documentos de Tesorería.

Artículo 13º.-Serán deberes y facultades del Secretario:

1.Levantar Acta de las Reuniones y Asambleas que se celebran,que firmará con el Presidente.

2.Custodiar la documentación social.

3.Controlar el fichero de los Asociados.

4.Expedir las certificaciones oportunas,con autorización y Visto Bueno del Presidente.

5.Firmar,con el Presidente,y distribuir,convocatorias,hojas informativas, avisos,étc.

6.Informar a los socios de las decisiones de la Junta Directica y de las Asambleas Generales.

7.Cualquier otra función encomendada por la Asamblea General,por la Junta Directiva ó por el Presidente de la Sociedad.

Artículo 14º.-Corresponde al Tesorero:

1.La administración de los bienes de la Sociedad,el cobro de las cuotas establecidas y la información anual y justificación del estado de cuentas de la Sociedad,que se someterá a la aprobación de la Asamblea General.

2.Llevar los Libros de Contabilidad de la Sociedad y tenerlos bajo su custodia

Artículo 15º Los Vocales tendrán como misión asistir a las Juntas con voz y voto y colaborar en las funciones de la Junta Directiva,sustituyendo a cualquiera de los restantes componentes de la misma,en caso de ausencia, enfermedad ó dimisión,así como desempeñar las funciones ó comisiones que les sean expresamente ordenadas por el Presidente ó por la Asamblea

Artículo 16º.-El cese de los miembros de la Junta Directiva se puede producir por:

1.Expirar el plazo para el que fueron elegidos.

2.Renuncia personal.

3.Pérdida de la condición de Socio Numerario.

4.A propuesta de los miembros numerarios,siempre que lo aprueben en votación secreta los dos tercios de los asistentes a la Asamblea General,siempre que sean al menos el 50% de los socios con derecho al voto.

Artículo 17º.-De producirse algún cese ó dimisión de los miembros de la Junta Directiva el cargo será cubierto,a propuesta del Presidente y con la aprobación de la Junta.Si cesa el Presidente,será sustituido hasta las siguientes elecciones por el primer vocal de la Junta Directiva.

CAPITULO VI

DE LA ASAMBLEA GENERAL

Artículo 18º.-

Las Asambleas Generales ,a las que tienen el derecho a asistir todos los Socios,serán Ordinarias y Extraordinarias.Una vez constituidas conforme a estos Estatutos serán el órgano supremo de la Sociedad.

La Asamblea Ordinaria se reunirá una vez al año,en el curso de la correspondiente reunión científico.La Asamblea Extraordinaria se reunirá cuando lo juzgue oportuno la Junta Directiva,ó cuando lo solicite al menos un tercio de los socios numerarios de la Sociedad.

Artículo 19º.-La Asamblea General ordinaria será convocada por la Junta Directiva con un mes de antelación como mínimo,mediante comunicación individual a cada socio remitida por el Secretario,en la que se especifique lugar,día , hora y el Orden del Día que debe contener al menos los siguientes puntos: 1)informe del Presidente,2)informe del Secretario,3)informe del Tesorero, 4)Ruegos y preguntas,5)otros asuntos(si procede).

Artículo 20º.-En cada Asamblea se tratarán los asuntos fijados en el orden del día,y en cada sesión se dará lectura,para ser sometida a su aprobación,del Acta de la Asamblea anterior.

En la Asamblea general Ordinaria deberá rendirse cuenta por la Junta Directiva,de su gestión durante el año.

La Asamblea General podrá presentar mociones de censura a la actuación de la Junta Directiva.Para ser considerada como tal deberá ser aprobada por una mayoría de dos tercios de los socios numerarios presentes,siempre que sean al menos el 50% del total de los mismos,en votación secreta.La aprobación de una moción de censura,traerá consigo la dimisión de la Junta Directiva.

Artículo 21º.-La Asamblea General quedará legalmente constituida tanto en sesión Ordinaria como Extraordinaria,con la concurrencia de la mitad más uno de los socios en primera convocatoria y de cualquier número de socios en segunda convocatoria,que se celebrará una vez transcurridos 30 minutos de la primera convocatoria.

Constituida la Asamblea,los asuntos se decidirán por mayoría de votos, excepto la moción de censura que requerirá el apoyo de dos tercios de los socios numerarios presentes.

De todo lo tratado en la Asamblea General se levantará,por el Secretario,el correspondiente Acta,haciéndose constar textualmente las proposiciones ó votos particulares que expresamente solicite cualquier socio.

CAPITULO VII

DE LAS REUNIONES

Artículo 22º.-Para llevar a cabo los fines establecidos en el presente Reglamento la Sociedad mantendrá las siguientes reuniones:

1.De la Junta Directiva
2 Asambleas Generales.
3 Reuniones y Congresos científicos

Artículo 23º.-La Junta Directiva se reunirá al menos dos veces al año,ante convocatoria del presidente remitida a los miembros al menos con un mes de antelación.Los acuerdos se tomarán por mayoría simple .De los acuerdos adoptados se informará a los miembros de la Sociedad

También se reunirá la Junta Directiva:

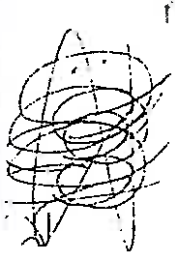
1 A petición de la mayoría de sus miembros.
2 A petición de la mitad más uno de los miembros numerarios

Artículo 24º.-Las Reuniones Científicas se celebrarán al menos una vez al año,teniendo carácter de Congreso Nacional cada 4 años.La Asamblea General elegirá al miembro numerario organizador de las Reuniones Científicas y los Congresos,así como los temas ó ponencias a desarrollar entre las propuestas por el organizador,la Junta Directiva y la Asamblea.Todas estas elecciones se realizarán por mayoría absoluta de los asistentes con derecho a voto en primera votación ó mayoría simple en segunda,si fuese preciso.

CAPITULO VIII

DE LA ADMINISTRACION

Artículo 25º.-Los recursos económicos de la Sociedad consistirán en las cuotas que la Asamblea General determine a los socios,así como los donativos,legados,herencias ó subvenciones y los ingresos por realización de estudios,informes ,étc,encargados por entidades ajenas y de conformidad con los fines de la Sociedad establecidos en el Capítulo II de este Reglamento.



CAPITULO IX

ORGANOS DE DIFUSION

Artículo 26.-La Sociedad Española de Neurología Pediátrica utilizará como órganos de difusión,información y de expresión científica preferentemente los correspondientes de la AEP y la SEN.

CAPITULO X

MODIFICACION DEL REGLAMENTO

Artículo 27º.-Este Reglamento podrá ser modificado a propuesta de la Junta Directiva en Asamblea General Extraordinaria en cuyo orden del día figure expresamente,y mediante la aprobación de dos tercios de los miembros numerarios.

Jaume Campistol Plana D.N.I:
Rafael Palencia Luaces DNI :1266513
Carlos Casas Fernández DNI : 2479113
Miguel Rufo Campos DNI:
Manuel Castro Gago DNI:
José Luis Herranz Fernández DNI:

REGISTRO DE LA CONCESIÓN DE MARCA NACIONAL A LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DENEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

Tipo de Comunicación: Correo electrónico.

Interesado:
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROLOGIA PEDIATRICA
VIA AUGUSTA, 211
BARCELONA
08021 BARCELONA

Agente - 0903 (2)
TOLEDO ALARCON, EVA
C/ GERONA,17-1 A-B
ALICANTE
03001 ALICANTE

Expediente

Modalidad: MARCA NACIONAL	**Número:** 2905521 / 0	**Clases Solicitadas:** 41
Distintivo Solicitado: SENEP		**Tipo:** DENOMINATIVA

RESOLUCIÓN DE CONCESIÓN

Publicada la presente solicitud de registro de MARCA NACIONAL en el Boletín Oficial de la Propiedad Industrial (B.O.P.I.) de 18/02/2010 conforme a lo previsto en el art. 18 de la Ley 17/2001, de Marcas, (B.O.E. Núm, 294, de 8 de diciembre), no fue formulada ninguna oposición contra la misma en la forma y plazo establecidos en el art. 19 de la citada Ley.

Sometida asimismo al exámen de oficio regulado en el art. 20.1 de la mencionada Ley no hay ningún reparo que señalar a la presente solicitud de registro de marca nacional.

En consecuencia, de conformidad con lo establecido en el apartado 2 del propio art. 20 se acuerda la CONCESIÓN TOTAL del registro solicitado.

Esta resolución se publicará en el B.O.P.I. de fecha 29/06/2010, pudiendo interponerse contra la misma **recurso de alzada** ante el Sr. Director de la Oficina Española de Patentes y Marcas, en el plazo de UN MES a contar desde la fecha de la citada publicación.

AVISO : Una vez efectuada la indicada publicación de la resolución de concesión en el B.O.P.I., deberá ser recogido el título registro de la presente marca nacional. El registro de la misma se otorga por diez años contados desde la fecha de presentación de la solicitud (16/12/2009), debiendo renovarse por períodos sucesivos de diez años.

Madrid, 07 de junio de 2010

EL EXAMINADOR PROPONENTE

PARIS CA

CONFORME
EL DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO
P.D. EL JEFE DEL SERVICIO DE EXA
(Resolución de 03/09/2007)
LIBORIA LAFUENTE