

**MEMORIA PARA SOLICITAR LA CREACIÓN DE UN ÁREA DE CAPACITACIÓN
ESPECIFICA EN NEONATOLOGIA BASADA EN EL INFORME APROBADO
POR EL CONSEJO NACIONAL DE ESPECIALIDADES MEDICAS EL
30.06.1995**



**Comité de Acreditación, Formación Continuada,
Agregados y Residentes**

PRESIDENTE: Dr. Salvador Salcedo. (Barcelona)

VICEPRESIDENTE: Dr. Eduardo Narbona López (Granada)

VOCALES:

- **Dr. Jesús Pérez Rodríguez. (Madrid)**
- **Dr. Manuel Sánchez Luna. (Madrid)**
- **Dr. Gil Daniel Coto Cotallo. (Oviedo)**
- **Dr. Gonzalo Lastra Sánchez. (Málaga)**

Contenido:

1- Introducción

2- Acceso al Área de Capacitación Específica de Neonatología.

- Programa formativo teórico y práctico y sistema de evaluación
- Requisitos para acreditar una Unidad para el desarrollo del programa formativo en el ACE en Neonatología
- Número de especialistas de formación de ese área de capacitación específica y estimación de las necesidades sanitarias del país

3- Selección de candidatos para ser acreditados en el Área de Capacitación Específica de Neonatología.

- Sistema de reconocimiento para aquellos pediatras que en la actualidad están desarrollando su actividad específicamente en Neonatología
- Acceso a la formación en el ACE en Neonatología desde el M.I.R.
- Acceso a la acreditación de médicos pediatras españoles formados en el extranjero y cuyo título de Pediatra ya ha sido reconocido en nuestro país.

1.- INTRODUCCIÓN.

La importancia que ha adquirido la Neonatología y Perinatología dentro de la Pediatría viene corroborada no sólo por el desarrollo de áreas físicas para la asistencia del Recién Nacido dentro de los Hospitales Pediátricos sino también por la cantidad de tratados que sobre la misma se han publicado durante los últimos años, así como por la consolidación de numerosas publicaciones periódicas que se dedican monográficamente a este campo de la Pediatría (Year Book on Perinatal and Neonatal Medicine, Clinics in Perinatology, Biology of the Neonate, Seminars in Perinatology, ...) y por el número de publicaciones que dedican secciones fijas a la Medicina fetal y neonatal (Journal of Pediatrics, Archives of Diseases in Childhood, Anales Españoles de Pediatría, entre muchas otras).

Por la amplitud y complejidad de los conocimientos necesarios para desarrollar eficazmente la asistencia en Neonatología y Perinatología, creemos que en este momento es pertinente estructurar la docencia y la acreditación en este área de forma que amplíe y profundice los conocimientos adquiridos durante la formación como Pediatra. En este momento desarrollan programas de formación y tienen establecida la acreditación en Neonatología la mayoría de los países europeos (Bélgica, Finlandia, Francia, Holanda, Hungría, Italia, Reino Unido, Suecia, Suiza) así como EE.UU. y Canadá.

En nuestro medio, el primer esbozo de área específica de la pediatría se crea en 1967 con la formación de la Sección de Biología Prenatal y Neonatología dentro de la Asociación de Pediatras Españoles. El dos de Noviembre de 1973 durante la 100 Reunión Anual de la AEP (bajo la presidencia del Prof. E. Sánchez Villares) se aprueba el reglamento de régimen interno de las secciones de la AEP y el tres de Noviembre de 1973 se constituye la primera junta de la Sección de Neonatología presidida por el Prof. A. Ballabriga.

Desde 1973 a 1979 se realizaron diferentes reuniones de trabajo con carácter semestral en las que se trataron temas relacionados con la morbi-mortalidad perinatal. Es en 1977 cuando se celebra la primera Reunión Nacional de Medicina Perinatal, junto con la SEGO. Desde entonces se han celebrado 15 Reuniones Anuales de Medicina Perinatal organizadas conjuntamente con la Sección de Medicina Perinatal de la SEGO (desde 1991 la reunión es con una cadencia bianual), y en 1994 la primera Reunión HispanoBLusa de Neonatología en Lisboa (la segunda se celebrará este año en Barcelona).

La Sección, desde 1996 Sociedad, de Neonatología ha patrocinado y auspiciado numerosas reuniones organizadas por las Sociedades regionales de Pediatría y por los principales Hospitales del país.

Es obvio que la complejidad de los conocimientos, actitudes y habilidades que requiere conocer el Pediatra específicamente dedicado al área de Neonatología no se basan en el mero dominio de una o varias técnicas instrumentales.

Pensamos que la Neonatología ha de entenderse como el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes añadidos en profundidad y/o extensión a los recibidos en el período de formación como Pediatra, que capacitan a éste para velar por la salud y el bienestar físico, psíquico y social del "niño aún no nacido" y del recién nacido. El objetivo de la misma ha de ser por lo tanto mejorar y profundizar en todos los aspectos (preventivos, asistenciales, docentes y de investigación) que atañen a las enfermedades que se inician en las primeras 46 semanas de edad postconcepcional.

Por todo lo anterior creemos que existe en la actualidad un contenido de conocimientos científicos y habilidades de entidad suficiente añadidos a la especialidad de Pediatría que justifican la existencia de un área de capacitación de específica en Neonatología que ha de tenerse en cuenta desde la política de plantillas médicas en los Servicios/Secciones/Unidades de los hospitales que contemplan la asistencia especializada al recién nacido. Es obvio que existen un número de especialistas en Pediatría con dedicación profesional a la Neonatología y que esta dedicación se contempla desde una actividad asistencial de interés y exigencia social .

El acceso a este área de capacitación específica en Neonatología se deberá realizar a partir de la especialidad de Pediatría contemplando el desarrollo de un programa que se realizará en unidades docentes acreditadas para tal fin.

Esta formación debe basarse en el principio de responsabilidad progresiva y supervisión que rige en la formación especializada en unidades docentes, doblemente acreditadas para la formación especializada en Pediatría y para la del área de Neonatología que garantizarán la adecuada formación sin menoscabo de ninguna de ellas.

En la Sociedad Española de Neonatología (SEN) existen 240 miembros numerarios con más de cinco años de experiencia en atención al recién nacido y 50 miembros numerarios con antigüedad inferior a cinco años. Además la SEN cuenta con 250 miembros agregados, algunos de los cuales pasarán a numerarios en los próximos años. Existe en el país un número indeterminado de pediatras que no son miembros de la SEN y dedican, al menos parcialmente, su atención al cuidado del RN.

La actividad asistencial de los pediatras acreditados en este ACE será la de prevenir y atender la patología que pueda surgir en los cerca de 400.000 embarazos que hay anualmente en nuestro país, así como durante el parto y el período neonatal. La mejor atención durante el embarazo, parto y período neonatal redundará en mejorar los índices de salud y reducir la carga social que pueden representar los handicaps que deriven de aquella patología.

2.- ACCESO AL AREA DE CAPACITACION ESPECIFICA DE NEONATOLOGIA.

Se podrá acceder a este ACE únicamente desde la especialidad de Pediatría.

2.1. Programa formativo teórico y práctico y sistema de evaluación.

El programa de formación durará dos años y contemplará los siguientes aspectos teóricoBprácticos:

Medicina fetal:

1. Fisiología fetal. Crecimiento intrauterino
2. Embarazo de alto riesgo. Repercusión de la Patología materna sobre el feto y el RN.
3. Diagnóstico prenatal: métodos bioquímicos, biológicos y de imagen. Evaluación del bienestar fetal.
4. Profilaxis y tratamiento durante la vida fetal. Maduración del feto in útero. Repercusión fetal y neonatal de los fármacos utilizados durante el embarazo.
5. Aspectos citogenéticos y biomoleculares de las enfermedades del feto y el RN. Papel del neonatólogo en el consejo genético. Papel del neonatólogo en las comisiones de interrupción legal de la gestación. Papel del neonatólogo en la muerte fetal in útero.

Medicina perinatal:

6. Anestesia y analgesia en el periodo perinatal.
7. Atención al Recién nacido en la Sala de Partos. Fisiología transicional. Reanimación del recién nacido. Somatometría. Examen físico del recién nacido. Identificación del recién nacido. El examen de la placenta como fuente de información para el neonatólogo.

8. Transporte del recién nacido desde la sala de Partos a la Unidad de hospitalización.

9. Transporte interhospitalario del recién nacido.

10. Atención al Recién nacido durante su estancia en el Hospital Maternal. Anatomía y fisiología del recién nacido normal. Exploración física, valoración de la edad gestacional, clasificación del RN. Nutrición. Promoción de la lactancia materna. Maniobras profilácticas. Diagnóstico precoz. Exploración y recomendaciones en el momento del alta.

11. Traumatismos obstétricos.

Medicina Neonatal:

12. Fisiopatología del RN prematuro y del gran inmaduro.

13. Aspectos prenatales, perinatales y neonatales de la atención al recién nacido pretérmino.

14. Homeostasis térmica. Hipotermia e hipertermia.

15. Homeostasis de líquidos y electrolitos en el periodo neonatal.

16. Nutrición y metabolismo en el período neonatal.

17. Recién nacido de bajo peso para la edad gestacional. Recién nacido de peso elevado para la edad gestacional. Recién nacido postmaduro.

18. Actitud ante el RN polimalformado. Principales síndromes malformativos.

Patología infecciosa

19. Inmunología del feto y el RN.

20. Infecciones transplacentarias.

21. Valoración del RN con riesgo anamnésico de infección.

22. Infecciones de transmisión vertical perinatal.

23. Infecciones adquiridas en la comunidad.

24. Infección nosocomial.

25. Antibioterapia neonatal.

Sistema Nervioso

26. Valoración neurológica del RN. Semiología clínica. Técnicas de exploración. Patología craneal.

27. Sufrimiento fetal agudo. Asfixia neonatorum. Criterios de muerte cerebral.
28. Hemorragia intracraneal. Hemorragia peri-intraventricular
29. Convulsiones neonatales.
30. Meningitis. Ventriculitis.
31. Alteraciones neuromusculares.
32. Malformaciones congénitas del sistema nervioso.
33. Seguimiento del desarrollo psicomotor del RN a término y prematuro.
34. Dolor y sedación en Neonatología. SNC y otros fármacos.

Aparato respiratorio

35. Desarrollo anatómico y funcional del aparato respiratorio.
36. Valoración de la función pulmonar en el RN.
37. Apnea en el periodo neonatal.
38. Enfermedad de la membrana Hialina. Empleo terapéutico del surfactante.
39. Otras causas de Distres Respiratorio.: patología de la vía respiratoria superior, pulmón húmedo, SAM, neumonía, malformaciones congénitas.
40. Iatrogenia en patología respiratoria: neumotórax, enfisema intersticial, enfermedad pulmonar crónica.
41. Farmacología del sistema respiratorio.
42. Asistencia respiratoria en el RN: oxigenoterapia, CPAP, IPPV, utilización del Oxido nítrico, ECMO.

Sistema Cardiovascular

43. Desarrollo anatómico y funcional del sistema cardiovascular.
44. Evaluación diagnóstica y tratamiento del recién nacido con un soplo cardíaco o vascular.
45. Evaluación diagnóstica y tratamiento del recién nacido cianótico. Hipertensión pulmonar persistente del RN.
46. Evaluación diagnóstica y tratamiento del recién nacido en insuficiencia cardíaca.

47. Evaluación diagnóstica y tratamiento del recién nacido afecto de un trastorno del ritmo cardíaco.

48. Shock en el recién nacido.

49. Farmacología de los trastornos cardiovasculares en el RN.

50. Cuidado postoperatorio del RN sometido a cardiocirugía a corazón cerrado.

51. Cuidado postoperatorio del RN sometido a cardiocirugía a corazón abierto.

Trastornos hematológicos

52. Anemia en el RN. Policitemia neonatal.

53. Hidrops fetal.

54. Trastornos leucocitarios.

55. Diátesis hemorrágica en el RN.

56. Terapéutica substitutiva y farmacológica (hierro, eritropoyetina, GCSF) en hematología perinatal.

Patología del Hígado y tracto gastrointestinal

57. Desarrollo anatómico y funcional del hígado y tracto gastrointestinal.

58. Hiperbilirrubinemia indirecta. Evaluación diagnóstica y tratamiento.

59. Hiperbilirrubinemia directa. Evaluación diagnóstica y tratamiento.

60. Malformaciones congénitas del tracto digestivo. Patología umbilical.

61. Trastornos funcionales del tracto digestivo (vómitos, trastornos de la motilidad, digestión, absorción). Mucoviscidosis en el periodo neonatal.

62. Enterocolitis necrotizante. Síndrome de Intestino corto.

63. Alimentación del RN en situaciones especiales. Dietas especiales, dietas elementales y semi-elementales, nutrición parenteral total.

Errores innatos del metabolismo

64. Cuándo sospechar en un neonato la existencia de un error innato del metabolismo?.

65. EIM de los hidratos de carbono.

66. EIM de los lípidos.

- 67. EIM de los aminoácidos.
- 68. EIM de los ácidos orgánicos.
- 69. Otros EIM.

Trastornos endocrinos metabólicos

- 70. Hipoglucemia e hiperglucemia en el periodo neonatal. RN hijo de madre diabética.
- 71. Panhipopituitarismo. Síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética.
- 72. Trastornos del calcio, fósforo y magnesio.
- 73. Trastornos de la función tiroidea en el RN.
- 74. Patología de la corteza suprarrenal. Síndrome adrenogenital. Evaluación diagnóstica y terapéutica del RN con genitales ambiguos.

Nefro-uropatías en el periodo neonatal

- 75. Insuficiencia renal aguda. Tratamiento substitutivo (Diálisis peritoneal, Hemofiltración y hemodiafiltración arteriovenosa continuas).
- 76. Malformaciones del sistema nefrourológico.
- 77. Hipertensión arterial en el RN.
- 78. Valoración y tratamiento de las infecciones del tracto urinario. Farmacología en el RN afecto de patología nefrourológica.

Miscelánea

- 79. Características y cuidado de la piel del recién nacido.
- 80. Anomalías congénitas. Manifestaciones cutáneas de las enfermedades sistémicas y hereditarias en el período neonatal.
- 81. Farmacología y tratamiento de las enfermedades de la piel en el período neonatal.
- 82. Exploración oftalmológica en el recién nacido. Anomalías congénitas. Retinopatía de la prematuridad. Oftalmía neonatorum.
- 83. Luxación congénita de cadera. Malformaciones osteoarticulares. Infecciones osteoarticulares.
- 84. Oncología neonatal.
- 85. Hijo de madre adicta a drogas

86. Efectos neonatales de los fármacos durante la lactancia.
87. La Historia clínica en Neonatología: informe de ingreso, hoja de continuación, epicrítica.
88. Organización de la Unidad Neonatal: Relación con el servicio de Obstetricia. Relación con los servicios comunes. Relación con las otras especialidades pediátricas. Información a los familiares. Acceso de los familiares a la Unidad. Informatización de la Unidad Neonatal. Estadística en Neonatología. Control de calidad.
89. Aspectos bioéticos en Neonatología: Límites de viabilidad, retirada del soporte vital, actitud ante la muerte. Aspectos metodológicos y éticos de la investigación en Neonatología.

Procedimientos diagnósticos, de monitorización y terapéuticos en Neonatología

90. Técnicas de imagen: Radiología, Ecografía, Tomografía axial computerizada, Resonancia nuclear magnética.
91. Electroencefalografía y Electromiografía. Respuestas evocadas troncoencefálicas. Electrocardiografía, Ecocardiografía.
92. Bacteriología y Neonatología.
93. Anatomía Patológica y Neonatología.
94. Soporte térmico al recién nacido.
95. Colocación de sondas en tubo digestivo. Técnicas de alimentación.
96. Fototerapia. Exanguinotransfusión.
97. Punción suprapúbica y sondaje vesical. Punción lumbar. Técnicas de Paracentesis. Colocación de Drenajes.
98. Monitorización biofísica: Temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial invasiva y no invasiva, presión venosa central, otras presiones intravasculares, pO₂ y pCO₂ transcutáneas, pulsioximetría, Presión intracraneal.
99. Acceso vascular.
100. Intubación traqueal y manejo de la vía aérea del RN intubado. Humidificación.
101. Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.
102. Recogida de muestras para estudio bacteriológico.

El médico en formación en el ACE de Neonatología deberá participar de forma activa en todas las actividades de la Unidad (asistenciales, docentes y de investigación) con el

mismo horario del Servicio y deberá efectuar guardias en la Unidad con un mínimo de cinco al mes.

2.2. Requisitos para acreditar una Unidad para el desarrollo del programa formativo en el ACE de Neonatología:

Los requisitos mínimos serán:

A. La Unidad estará integrada en un Hospital Docente.

B. La Unidad Neonatal estará integrada en un Departamento o Servicio de Pediatría.

C. La Unidad estará integrada o asociada a un Hospital dotado de Maternidad que atienda un número de Partos no inferior a 2000/año y disponga de una Unidad de Alto Riesgo Obstétrico.

D. La Unidad de Neonatología debe participar en la asistencia/reanimación del RN en la sala de partos.

E. La Unidad neonatal debe registrar un mínimo de 500 ingresos/año en la zona de hospitalización.

F. Debe existir una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales con un mínimo de cinco camas, que registre un mínimo de 150 ingresos/año y de ellos un mínimo de 25 RN prematuros de peso de nacimiento inferior a 1500 gramos. Deberá registrar un mínimo de 40 pacientes/año sometidos a ventilación mecánica y 40 pacientes/año sometidos a intervención quirúrgica (cirugía abdominal, cardiocirugía, neurocirugía) durante su ingreso en la Unidad neonatal.

G. Debe existir un servicio de atención ininterrumpida las 24 horas del día en la Unidad neonatal. Este servicio estará cubierto por al menos un médico en presencia física en la Unidad. Este médico debe reunir todos los requisitos para poder impartir docencia en Neonatología. Este médico debe estar acompañado en la Unidad por al menos un médico en período de formación.

H. La Unidad debe disponer de un sistema de seguimiento de los recién nacidos dados de alta.

Las unidades docentes, doblemente acreditadas para la formación especializada en Pediatría y para la del área de Neonatología, garantizarán la adecuada formación sin menoscabo de ninguna de ellas.

Por los requisitos que debe cumplir la Unidad que reciba la acreditación para dar la formación en el ACE de Neonatología, la implantación de dicho programa de formación no sólo no menoscabará sino que aumentará la posibilidad de formación de los M.I.R. que estén cursando la especialidad de Pediatría.

2.3. Número de especialistas que pudieran acceder anualmente a la formación de ese área de capacitación específica y estimación de las necesidades sanitarias del país.

En nuestro país existen en el momento actual 50 Unidades de Neonatología de nivel III (dotadas de U.C.I. neonatal) y 156 Unidades de nivel II (capaces de estabilizar a un RN enfermo hasta su traslado a un centro de nivel III). De las 50 unidades de nivel III, 14 son centros regionales/nacionales de referencia.

El comité de acreditación de la Sociedad Española de Neonatología cree que la capacidad teórica de formación de pediatras acreditados en Neonatología en nuestro país sería de aproximadamente cuarenta/año.

Aunque en el momento actual la dotación humana de todos estos centros no sea óptima, creemos que en el futuro sería deseable que aquella se adecuara a las siguientes recomendaciones:

A. Centro regional/nacional de referencia: 1 Jefe de Servicio de Neonatología + 2 Jefes de Sección + Número variable de médicos adjuntos en función de su actividad y capacidad.

B. Centro de nivel III: 1 Jefe de Sección + Número variable de médicos adjuntos en función de su actividad y capacidad.

El número variable de médicos Adjuntos debería ser **como mínimo** de:

1 médico adjunto por cada cuatro camas de U.C.I.N.

1 médico adjunto por cada 10 camas de Cuidados intermedios

1 médico adjunto por cada 20 camas de Cuidados mínimos

C. Centro de nivel II: 2 médicos con acreditación en Neonatología aunque su dedicación dentro del Hospital no sea exclusiva a este área de la Pediatría.

Basándonos en estos cálculos y en el censo actual de pediatras dedicados a la Neonatología en nuestro país, creemos que en los próximos 20 años sería necesario formar un mínimo de 300 Pediatras con Acreditación en Neonatología (150 para optimizar la dotación de los servicios actuales y 150 para cubrir las vacantes por jubilación de los actuales neonatólogos en esos 20 años). Ello supondría formar 15 pediatras acreditados en Neonatología cada año (de las posibles cuarenta plazas de formación que podrían ofertar nuestros hospitales sólo se cubrirían cada año 15).

Para mantener un buen nivel docente, pensamos que las unidades acreditadas para formar Neonatólogos no deberían sobrepasar el número de 1 médico en formación por cada 3 camas de cuidado intensivo y dos años.

Naturalmente estas cifras son meramente orientativas y válidas únicamente para el inicio del programa. El número deberá ser modificado, al alza o a la baja, dependiendo de cómo evolucione la demanda a lo largo de los años. Será en definitiva la Administración Pública la que, escuchada la opinión de la Comisión para la ACE de Neonatología del Consejo Nacional de Especialidades Médicas, decida el número de plazas a convocar.

La remuneración de los médicos en formación debería ser al menos igual a la de un M.I.R. de 4º año.

3. SELECCIÓN DE CANDIDATOS PARA SER ACREDITADOS EN EL AREA DE CAPACITACIÓN ESPECÍFICA DE NEONATOLOGÍA.

3.1. Sistema de reconocimiento para aquellos pediatras que en la actualidad están desarrollando su actividad específicamente en Neonatología:

Este sistema debería considerarse como norma transitoria para la convalidación. Los requisitos básicos serían:

1. Ser miembro numerario de la Sociedad Española de Neonatología de la AEP.
2. Tener una antigüedad superior a tres años como miembro numerario de dicha Sociedad, los que junto a los dos años de miembro agregado suponen un total de cinco años de dedicación a la Neonatología.
3. Estar desarrollando labor asistencial en una Unidad de Neonatología. Podrán prescindir de este requisito aquellas personas que por su cargo actual (Jefes de Servicio, Dirección médica o Gestión) no trabajen en Neonatología pero demuestren una formación y dedicación previas a la misma.
4. La S.E.N elevará a la Comisión correspondiente del Consejo Nacional de Especialidades Médicas (CNEM), aquellas solicitudes de los miembros Numerarios que cumpliendo todos los requisitos así lo soliciten, adjuntando curriculum vitae con especial referencia a las actividades docentes, asistenciales e investigadoras de los últimos años. Si aquella cree que el candidato reúne todos los requisitos solicitará al Ministerio correspondiente la expedición del título de Pediatra con acreditación en Neonatología.
5. Un comité formado por la Junta Directiva, el comité de Acreditación y los exPresidentes de la antigua sección y actual Sociedad Española de Neonatología, podrá asesorar respecto a aquellos pediatras que, no siendo miembros de la S.E.N., soliciten la acreditación en Neonatología y reúnan los requisitos suficientes.

3.2. Acceso a la formación en el ACE en Neonatología desde el sistema M.I.R.:

Podrá accederse a esta formación en un sólo momento:

Al finalizar el cuarto año de residencia en Pediatría.

El período de formación comprenderá 24 meses que deberán realizarse en un centro acreditado para la formación en Neonatología. Podrán convalidarse un máximo de 12 meses de los cuales al menos 6 serán los correspondientes al período de rotación voluntaria de los 4 años de formación M.I.R. siempre y cuando estos 6 meses se hayan realizado en un centro acreditado para la formación en Neonatología.

Esta formación debe de realizarse dentro del sistema M.I.R.

¿Cómo se accederá a la formación?

Solicitud a la Comisión del CNEM que estudiará las solicitudes y establecerá un orden de las mismas teniendo en cuenta la puntuación del examen M.I.R., un informe que sobre cada solicitante emitirá el Comité de Docencia del centro del que provenga y su curriculum vitae. Tras ello se comunicará a los quince seleccionados las vacantes disponibles para la formación en la ACE de Neonatología. Tendrán preferencia para seguir en el mismo centro donde realizaron el M.I.R. de pediatría aquellos seleccionados que así lo soliciten siempre que este centro acreditado tenga vacantes.

¿Como se accederá a la titulación?

Una vez finalizado el período de formación en Neonatología, y tras estudiar el informe del comité de Docencia del centro la Comisión del CNEM solicitará al Ministerio correspondiente la expedición del título de Pediatra con acreditación en Neonatología.

3.3. Acceso a la acreditación de médicos pediatras españoles formados en el extranjero y cuyo título de Pediatra ya ha sido reconocido en nuestro país.

Cada año la Comisión del CNEM estudiará las solicitudes de aquellos pediatras formados en centros reconocidos de fuera de nuestro país y, si considera que las condiciones son suficientes, solicitará al Ministerio correspondiente la expedición del título de Pediatra con acreditación en Neonatología.

Propuesta de personas de reconocido prestigio que pudieran ser consultadas por la Comisión Nacional de Pediatría.

Prof. Eduardo Doménech (actual presidente de la SEN)

Prof. Ángel Ballabriga (ex-presidente de la SEN)

Prof. Ignacio Villa Elizaga (ex-presidente de la SEN)

Prof. José Quero (ex-presidente de la SEN)

Prof. Rafael Jiménez (ex-presidente de la SEN)

Madrid 29 de Agosto de 1996.