

# AAPAP

## Nace la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria

El pasado 31 de Mayo de 2000 se celebró en el salón de actos del Colegio Médicos de Asturias la reunión constituyente de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención primaria (AAPAP).

A dicha reunión acudieron peditras de todas las áreas sanitarias de Asturias convocados, con cierta premura, para darles a conocer los pasos que se habían seguido hasta ahora tanto en el ámbito nacional como provincial.

Tomaron la palabra inicialmente los doctores Maximino Fernandez Perez y Carlos Diaz Vazquez que hicieron una breve reseña de los pasos seguidos hasta ahora.

Posteriormente se procedió a la aprobación de la constitución de la AAPAP, sus estatutos, cuotas de afiliación, elección de la junta directiva y en una ronda de ruegos y preguntas se apuntaron aquellos temas que creemos prioritarios en el inicio de nuestra andadura.

El día 6 de Junio se celebró la primera reunión de la Junta Directiva en la que se propusieron las primeras acciones a seguir por la asociación.



La Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria recién creada no tiene todavía logotipo que la identifique.

Proponemos a todos nuestros asociados que si tienen ideas al respecto nos las comuniquen a través de los vocales de cada área.

## En este ejemplar

Informe de la constitución de la AEPAP

Informe de los estatutos de la AAPAP

Informe del acta de constitución de la AAPAP

Informe de propuestas prioritarias y plan de acción

## CONSTITUCIÓN DE LA AEPAP

El pasado 20 de Mayo de 2000 se constituyó en Madrid la Asociación Española de Atención Primaria (AEPAP) con la participación de grupos pediátricos y pediatras de Atención Primaria que comparten inquietudes comunes:

a) La calidad de los servicios pediátricos de Atención Primaria (SPAP) no ha ido acompañada de un mayor nivel de organización profesional en nuestro ámbito de trabajo, a pesar del alto nivel de voluntarismo individual.

b) La calidad de los SPAP no es sentida ni por la población atendida ni por la administración ya que persiste la idea de que la Pediatría "seria", organizada y científica radica "sólo" en los hospitales.

c) Las decisiones que afectan a nuestro colectivo se toman siempre sin contar con la opinión de los pediatras de atención primaria, en parte por faltar organización e interlocutores específicamente pediátricos.

d) Aunque nuestra presencia sea siempre minoritaria, debemos recuperar y potenciar nuestra identidad para estar presentes en todos los ámbitos de la administración y la población.

El Objetivo General que persigue la AEPAP es la potenciación de la salud del niño y adolescente mediante el desarrollo de la calidad asistencial, así como potenciar la presencia científica, institucional y profesional de los PAP.

Para conseguir el Objetivo General se proponen determinados objetivos específicos:

- Fomentar la interlocución entre los PAP, promoción de la organización local y/o territorial para generar grupos o asociaciones de PAP. Búsqueda de la identidad profesional.
- Creación de una organización docente-discente entre los PAP para generar actividades de Formación Continuada. Solicitar la participación activa de los PAP en las publicaciones, cursos, reuniones y congresos específicos de nuestro campo profesional.
- Fomentar la actividad investigadora e interconexión entre investigadores
- Elaboración de criterios de buena praxis o guías asistenciales.
- Elaboración de criterios de calidad asistencial (dotación, organización y apoyos).
- Presencia social y creación de opinión pública.
- Relaciones interautonómicas: conflictos, consensos y agravios comparativos.

- Conexiones internacionales con entidades similares
- Presencia ante la/s Administración/es en todas aquellas cuestiones relacionadas con los PAP (docencia, licenciatura, postgrado, currículum del MIR de Pediatría, contratación, condiciones laborales, etc.)
- Creación de una web restringida con datos de: censo asociados y centros de salud, encuestas profesionales, actividad investigadora y docente, bases de datos, información sobre formación continuada, novedades diagnóstico-terapéuticas, modelos de documentos, recursos económicos para actividades, etc.)

Enumerados los objetivos anteriores, la Asamblea Constituyente definió las áreas de trabajo, que quedan enumeradas como sigue:

**1. Área Científica:** clínica, terapéutica, preventiva, comunicacional, bibliográfica y líneas de investigación. Inicialmente esta área será elaborada por el grupo andaluz (el más numeroso y que ya cuenta con experiencia organizativa y con una página web).

**2. Área Profesional:** plazas públicas (número, criterios de asignación y evaluación, tribunales), modelos territoriales (contratos, retribuciones, organización laboral y gestión), modelos de trabajo profesional (pediatría de AP y hospital – servicios centrales básicos), perfil del PAP (competencia y currículum), recursos de salud: relación con MFC, salud mental, enfermería, trabajo social. Inicialmente esta área será elaborada por el grupo asturiano junto con la colaboración del extremeño.

**3. Área Docente:** formación pregrado, MIR, formación continuada, acreditación de centros docentes, evaluación de la competencia y situaciones de precariedad (mestos, etc.). Esta área será elaborada por el grupo catalán.

**4. Área Institucional:** relación con cátedras, comité de especialidades y de Pediatría, AEP y SPEH, SEMFyC, enfermería, servicios sociales, asociaciones de padres, área de deportes y guarderías. Lo hará el grupo madrileño.

**5. Las áreas: logística, imagen pública-opinión pública y de organización** serán abarcadas por los catalanes y madrileños.

Se debatió la propuesta de que la Revista Pediatría de Atención Primaria fuera el órgano de expresión de la nueva Sociedad, opinión que salvando los intereses de la empresa editora y la viabilidad de la publicación (ayuda de más patrocinadores e incrementar las suscripciones), parece prevalecer.

Nuestro grupo, una vez constituido, se ha propuesto total autonomía dentro de esta nueva asociación, con nuestros propios estatutos y con nuestra propia identidad y organización, manteniéndonos al lado de nuestros compañeros

PAP nacionales como un "estado libre asociado" al conjunto de grupos y a la organización general.

La presidencia de la AEPAP la ostenta J. Brass por Cataluña, el Vicepresidente será probablemente el representante que elija el grupo andaluz (casi seguro Ruiz Canela), la Secretaría la llevará Madrid, persona aún por decidir entre ellos, el Tesorero será del grupo catalán y las cada grupo regional tendrá una vocalía.

Finaliza la reunión con la redacción de los estatutos de la nueva AEPAP y la firma de los allí presentes.

## CONSTITUCION DE LA AAPAP

El día 31 de marzo de 2000 en el salón de actos del colegio de médicos de Asturias tuvo lugar el acto de constitución de la AAPAP.

Asistieron 28 pediatras de las distintas áreas sanitarias de Asturias.

Actuaron como presentadores del acto los doctores Maximino Fernandez Perez y Carlos Diaz Vazquez que expusieron la problemática profesional de los pediatras de atención primaria en Asturias.

### Resumen del documento sobre la problemática profesional del pediatra de atención primaria en Asturias. Mayo de 2000

Somos 126 PAP y atendemos 115.000 niños de 0-14 años; 95% de C.S. Actualmente no existe ninguna Organización de los PAP para cuestiones profesionales.

#### PROBLEMAS Y REIVINDICACIONES

##### 1. – Retribuciones y cupos:

- 1.1. -Valor de la TSI igual en toda la edad pediátrica, igual o superior a las TSI < 7 años
- 1.2. -Fijar límites mínimos de productividad fija por TSI para cupos pequeños
- 1.3. -Compensar las nóminas con las de otros profesionales de igual categoría
- 1.4. -Reclamar pago de TSI desde RN y en niños que son atendidos de manera continuada sin TSI (mutuas, desplazados, inmigrantes, accidentes escolares..)
- 1.5. -Cupos máximos < 1000 TSI
- 1.6. -Redistribución de cupos para la creación de plazas en periféricos o poblaciones con > 500 TSI, incluyendo los cupos de Pediatra de Area (se pide expresamente la desaparición de dicha figura). No amortizar plazas sin estudio de la presión resultante
- 1.7. -Demandar la cobertura de niños hasta los 18 años
- 1.8. -Aclaración y rectificación sobre aspectos de Productividad fija y variable (gasto global y pediátrico y empleo de genéricos)

- 1.9. -Reclamar sustituciones al 100% o compensaciones (económicas o no) por atender otros cupos
- 1.10. -Tener como objetivo los complementos del modelo Navarro de Carrera Profesional

##### 2. – Relaciones Atención Primaria – Hospital y recursos centrales:

- 2.1. -Colaboración mutua para superar problemas de comunicación entre niveles asistenciales, protocolos comunes, docencia compartida
- 2.2. -Evitar las limitaciones para peticiones de pruebas complementarias poco habituales y adecuar los Servicios Básicos para las Consultas de Rápida Resolución

##### 3. –Aspectos organizativos y de gestión:

- 3.1. -Reclamar la figura de Responsable de Pediatría en el ámbito de las Direcciones
- 3.2. -Autonomía para los horarios. Ajuste de las jornadas de sábado a la media de otros profesionales del centro, con posibilidad de contrataciones de refuerzos para sábados y atención continuada
- 3.3.- Cartera de Servicios Pediátrica

##### 4. – Formación continuada:

- 4.1. -Reclamar un Plan de Formación Continuada (FC) para el PAP, días para FC
- 4.2. -Revisión planes docentes MIR Pediatría

##### 5. –Carrera profesional:

- 5.1. -Estudiar posible promoción interna voluntaria a hospital
- 5.2. –Combatir el intrusismo de los "no-pediatras"
- 5.2. -Replanteamiento provisión de vacantes, plazos fijos de convocatorias y cobertura de las plazas "a resultas" en los traslados.

Una vez planteados estos temas y tras comentar la reunión habida en Madrid para la constitución de la AEPAP se procedió a la constitución oficial de la AAPAP.

Posteriormente se realizó una lectura de la propuesta de estatutos para la nueva asociación que fueron aprobados por la totalidad de los asistentes. Estos estatutos se incluyen como anexo al final del documento.

Así mismo en la misma reunión se decidió por unanimidad la necesidad de recabar de todos los miembros una cuota anual de 2000 (dos mil) pesetas para cubrir los gastos que genere la nueva asociación.

#### JUNTA DIRECTIVA

Durante la reunión se realizó una propuesta de Junta Directiva para la AAPAP. Tras "sondear" a varias de las personas que inicialmente habían apoyado la creación de esta asociación, se llegó a la formación de una candidatura compuesta por:

**Presidente: Maximino Fernandez Perez (Area VIII)**  
**Vicepresidenta: María Fernandez Frances (vocal por área II)**

**Secretario: Pablo Mola Caballero de Rodas (vocal por área I)**

**Tesorera: Aidé Aladro Antuña (vocal por área VIII)**

**Vocal por Pediatras interinos: Luis Miguel**

**Fernandez Cuesta (vocal por área VI)**

**Vocal: Carlos A. Díaz Vazquez (vocal por área VII)**

**Vocal: Begoña Domínguez Aurrecoechea (vocal por área IV)**

**Vocal: M<sup>a</sup> Soledad Fernandez Gonzalez (vocal por área V)**

**Vocal: Milagros Moreno Sierra (vocal por área III)**

Esta candidatura fue votada y aprobada por unanimidad.

La función de los vocales de las distintas áreas es servir de enlace entre los miembros de las distintas áreas, transmitir todas las propuestas de los miembros hacia la junta directiva y hacia los miembros de otras áreas, recoger los problemas e inquietudes de los afiliados y apoyar cualquier iniciativa profesional o científico-docente de los miembros del grupo.

Es posible que, al principio, cometamos todos los errores propios de los principiantes. Recordar que somos pediatras como vosotros y muchas de los problemas y sus posibles soluciones son desconocidos para nosotros. Esperamos que seáis capaces de disculpar estos errores.

## ACCIONES PRIORITARIAS

El día 6 de Junio de 2000 se reunió por primera vez la junta directiva de la AAPAP para estudiar las primeras medidas a tomar.

Los acuerdos a los que se llegaron son los siguientes:

I) Agrupar las distintas áreas de trabajo mencionadas en el documento inicial en tres principales: Científico – Docente, Profesional y una tercera Institucional.

II) Creación de un programa de formación continuada dirigido a todos los pediatras de atención primaria. Inicialmente se plantea la posibilidad de realizar de 15 a 20 actividades formativas al año.

III) Estudiar la posibilidad de realizar un curso de preparación a las oposiciones para atención primaria. En su defecto, procurar material de estudio adecuado para aquellas personas que lo deseen.

IV) Creación de un grupo de estudio que analice el nuevo programa de informatización de las consultas de atención primaria (OMI-ap).

V) Crear una página WEB de nuestra asociación.

VI) Crear un grupo de estudio de la cartera de servicios de pediatría. Sus posibles modificaciones futuras.

VII) Plantear los cambios en las retribuciones de los pediatras de atención primaria.

VIII) Estudiar las relaciones de los pediatras interinos con la administración. Forma de provisión de plazas. Plazas de nueva creación.

IX) Recopilar todo el material que se genera desde las consultas de pediatría de atención primaria con el fin de crear un fondo bibliográfico de la asociación. En este fondo se incluirían desde las hojas informativas, protocolos, programas, trabajos de investigación, etc. En aquellos casos en los que los autores deseen que se generalice su difusión con el **sello de la AAPAP**, se realizará un análisis del mismo y, tras su estudio por los miembros del grupo, pasará a difundirse como tal. Idem con cursos, charlas, etc..

X) Crear un fondo de material para la realización de trabajos de educación para la salud.

XI) Valorar cambios en la representación de los pediatras a nivel institucional.

XII) Presentar la asociación a los medios de comunicación, instituciones oficiales y asociaciones científicas y ciudadanas relacionadas con la salud infantil.

XIII) Solicitar de todos los miembros de la asociación la colaboración en todas aquellas actividades que se realicen, aportando conocimientos, opiniones, etc.

XIV) Propuesta de responsables para el inicio de las nuevas actividades.

XV) Por último se decidió que para cualquier consulta, tanto profesional como científico-docente, los asociados podrán dirigirse inicialmente a los vocales de cada área.

## RESPONSABLES DE LAS NUEVAS ACTIVIDADES A QUIEN TENEMOS QUE DIRIGIRNOS PARA COLABORAR

1º) PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUADA  
**MILAGROS MORENO SIERRA (AREA III)**

2º) MODIFICACIONES DEL PROGRAMA OMI-AP  
**BEGOÑA DOMINGUEZ AURRECOECHEA (AREA IV)**

3º) PROBLEMÁTICA INTERINOS  
**LUIS MIGUEL FERNANDEZ CUESTA (AREA VI)**  
**MARIA FERNANDEZ FRANCES (AREA II)**

4º) CREACION DE FONDO DOCUMENTAL DE LA ASOCIACION  
**PABLO MOLA CABALLERO DE RODAS (AREA I)**

5º) MODIFICACION CARTERA DE SERVICIOS DE PEDIATRIA  
**AIDE ALADRO ANTUÑA (AREA VIII)**

PARA COLABORAR EN LA REALIZACIÓN DE ESTAS ACTIVIDADES O CUALESQUIERA OTRAS QUE SE QUIERAN PROPONER PODEIS DIRIGIROS A LOS VOCALES DE CADA AREA SANITARIA O DIRECTAMENTE A LOS RESPONSABLES DE CADA SECCIÓN

## ESTATUTOS DE LA AAPAP

### CAPITULO I: DENOMINACIÓN, ÁMBITO TERRITORIAL Y DOMICILIO

**Artículo 1º.** – Se constituye en la ciudad de Oviedo la Asociación denominada ASOCIACIÓN ASTURIANA DE PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA como una Asociación Científica y Profesional sin fines lucrativos, al amparo de lo previsto en el artículo 22 de la Constitución Española de 1.978, lo establecido en la Ley de Asociaciones 191/64 de 24 de Diciembre, el Real Decreto 304/85 de 6 de Febrero y demás disposiciones legales.

**Artículo 2º.**- Su ámbito territorial de actuación lo constituye la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias.

**Artículo 3º.**- El domicilio social será el Colegio Oficial de Médicos de Asturias

### CAPITULO II: DE LOS FINES

**Artículo 4º.**- Son fines de la Asociación:

1. Promover el desarrollo de la Pediatría en la Atención Primaria. Buscar el máximo estado de Salud del niño y del adolescente. Promocionar su Salud. Prevenir la enfermedad y recuperarlo en caso de contraerla.
2. Misión Docente en la Formación Pediátrica en Atención Primaria, tanto en la Formación Continuada del Pediatra de Atención Primaria, Médicos Residentes de Pediatría, Médicos Residentes de Medicina Familiar, pregraduados y postgraduados, así como de otros profesionales sanitarios.

3. Misión Investigadora en todo lo relacionado con la Pediatría, y especialmente en el ámbito de la Atención Primaria.
4. Coordinación de los diferentes Programas Sanitarios relacionados con el niño sano y enfermo tanto en nuestra Comunidad Autónoma como aquellos instaurados por el Insalud u otro/s Organismo/s Sanitarios en quienes en el futuro la Administración delegue dichas funciones, en especial en el campo de la Atención Primaria.
5. Recoger los problemas e inquietudes relacionados con el ejercicio profesional de la Pediatría en los Centros de Atención Primaria y ser representante e interlocutor de los pediatras de Atención Primaria ante la/s Administración/es competentes. Asimismo, elaborar criterios de calidad asistencial para gestionarlos ante ellas.
6. Promover la búsqueda de las condiciones idóneas para el mejor desarrollo profesional de la Pediatría Social y Comunitaria.
7. Fomentar y Coordinar con otras Asociaciones similares, Regionales, Nacionales o Internacionales, así como con otros Servicios Sanitarios Nacionales y Autonómicos, actividades y sugerencias de la Pediatría en Atención Primaria.
8. Apoyar y organizar actividades que permitan el desarrollo y cumplimiento de los fines señalados mediante Reuniones autonómicas de carácter científico, así como fomentar la participación en Congresos o Reuniones pediátricas fuera de nuestra Comunidad y en publicaciones u otros medios de nuestro campo profesional.

### CAPITULO III: DE LOS ÓRGANOS DIRECTIVOS, FORMA DE ADMINISTRACIÓN y PROCEDIMIENTO ELECTORAL

**Artículo 5º.** - Son órganos de la Asociación: LA ASAMBLEA GENERAL y LA JUNTA DIRECTIVA.

**Artículo 6º.** - La Asamblea General se compone de todos los miembros de la Asociación.

1. -La Asamblea General se reunirá en sesión ordinaria una vez al año y en el lugar señalado por la Junta Directiva, para entender los siguientes asuntos:
  - a.-Aprobación en su caso, de la gestión de la Junta Directiva, de las cuentas y balances de la Asociación que aquella debe presentar. Inversión de posibles remanentes, donaciones o subvenciones, después de atender todos los gastos.
  - b.-Elección y renovación de cargos de la Junta Directiva
  - c.-Admisión de socios
  - d.-Expulsión de socios.

e.-Cuantas cuestiones requieran la conformidad de la Asamblea y no estén reservadas a la Asamblea General Extraordinaria.

2. -El 'quórum' necesario para su constitución en primera convocatoria será de la mitad mas uno de sus miembros presentes, pudiendo reunirse en segunda convocatoria cualquiera que fuera el número de asistentes.
3. -La competencia de la Asamblea General comprende las materias que entran en los fines de la Asociación.
4. - Será Presidente de la Asamblea General quien lo fuese de la Junta Directiva, actuando como Secretario el de la Junta Directiva.
5. -Todos los acuerdos y disposiciones se adoptarán por mayoría simple de sus miembros presentes.
6. -La Asamblea General habrá de ser convocada con una antelación mínima de quince días naturales, por escrito y con expresión del orden del día. Cuando sea convocada como extraordinaria a petición del número de asociados indicados en el apartado 1 del artículo 6º, deberá incluirse en el orden del día, el motivo y puntos propuestos por los solicitantes.
7. - La Asamblea General puede tomar decisiones no previstas en el orden del día, como urgencias, si así lo decide, a propuesta de la Junta Directiva, o de la mayoría de los miembros presentes y representados.
8. -En Sesión Extraordinaria se reunirá cuantas veces lo estimen necesario la Junta Directiva y/o cuando lo soliciten por escrito al menos un cincuenta por ciento (50%) de los socios numerarios; y lo será para los siguientes asuntos:
  - a.- Renovar o modificar los estatutos.
  - b.- Disolver la Asociación.
  - c.- Adquisición o enajenación de bienes patrimoniales.
  - d.- Cuando las circunstancias lo aconsejen.

**Artículo 7º.** - La Junta Directiva se compone de los siguientes miembros:

Presidente.  
 Vicepresidente.  
 Secretario.  
 Tesorero y  
 Vocales, al menos cuatro, de diferentes Areas Sanitarias de Asturias.

**Al menos uno de los vocales tendrá la categoría estatutaria de interino en representación de este colectivo profesional.**

1. -Cada una de las ocho Areas Sanitaria tendrá representación en la Junta, ya sea cómo vocalía o como cargo directivo. Si no existiera representación de un Area cómo vocalía, el resto de cargos deberán ser de las Areas restantes. Por tanto, el máximo de componentes de la Junta será de 12 y el mínimo de 8.
2. - La elección de los miembros de la Junta Directiva tendrá lugar en la Asamblea General convocada al efecto como uno de los puntos del orden del día de su sesión anual ordinaria. Para la elección será necesaria la mayoría simple de votos de la Asamblea, teniendo en cuenta solo los votos de los asociados Numerarios presentes.
3. -Los cargos de la Junta Directiva serán elegidos para cuatro años, siendo renovados cada dos años la mitad de sus componentes. Estas renovaciones se realizaran en las Asambleas Generales Ordinarias de los años pares, correspondiendo la primera al año 2002 para los cargos de Vicepresidente, Tesorero y la mitad de los vocales. El resto de los cargos, Presidente, Secretario y la otra mitad de los vocales se renovara dos años después de la primera. Los cargos tendrán carácter voluntario, no remunerados y no reelegibles por mas de dos periodos.
4. -La Junta Directiva, se reunirá al menos una vez al trimestre natural y siempre que un tercio de sus miembros lo soliciten.
5. -La Junta Directiva será convocada por su Presidente por escrito con una antelación de siete días y con el orden del día. Caso de necesidad por urgencia se podrá citar por escrito u otro medio de comunicación con cuarenta y ocho horas de antelación. Se considera validamente constituida en segunda convocatoria con al menos cuatro miembros de Areas Sanitarias diferentes más el Presidente.
6. -Todas las decisiones de la Junta Directiva se adoptaran por mayoría. En caso de igualdad existirá el voto de calidad del Presidente.
7. -Son funciones del Junta Directiva: Ejecutar las decisiones de la Asamblea General. Discutir y resolver los asuntos que le afecten. Programar planes de trabajo para su aprobación por la Asamblea y cualquier otra que les asigne la Asamblea.
8. -La Junta Directiva y por delegación a su Presidente le corresponde la representación de la Asociación.
9. -Son otras funciones del Presidente: convocar, presidir y levantar las reuniones de las Asambleas y de la Junta Directiva así como tomar eventualmente las decisiones urgentes convenientes para el mejor gobierno de la Asociación, sin perjuicio de someterlas a la aprobación de la Junta en la primera reunión anual que se celebre.
10. -Al Vicepresidente le corresponden la sustitución del Presidente y las delegaciones que le asigne este o la Junta Directiva.
11. -Al Secretario le corresponden las funciones administrativas, levantar acta de las Reuniones y

Asambleas, llevar los libros de Actas y Registro de Socios, expedir certificaciones con el visto bueno del Presidente, preparar y redactar la memoria anual, llevar la correspondencia y organizar el procedimiento electoral. mantenimiento de la relación de todos los miembros asociados, la redacción de actas y la custodia del libro de actas.

12. -Al Tesorero le corresponde la administración y tesorería de los bienes de la Asociación: recaudar y custodiar los fondos, visar todas las facturas y hacer los pagos autorizados por la Junta Directiva o por la Asamblea General, así como realizar el presupuesto y balance anual.
13. -Las vacantes que se produjeran en la Junta Directiva, de manera accidental, podrán ser cubiertas, provisionalmente a propuesta del resto de los componentes y/o de su Presidente, hasta su ratificación o nuevo nombramiento en la Asamblea General Ordinaria inmediatamente siguiente.
14. -Todos los Socios Numerarios pueden optar a cualquiera de los correspondientes cargos.
15. -Las elecciones a la Junta Directiva se harán por voto secreto.

#### **CAPITULO IV: PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN Y PERDIDA DE LA CALIDAD DE SOCIO.**

##### **Artículo 8º. –**

1. Para ser socio Numerario de la Asociación, será requisito indispensable tener el título de especialista en Pediatría y sus Especialidades y ejercer en Atención Primaria en la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias. También serán admitidos los que estén en situación de excedencia activa o voluntaria o estén jubilados en dichas plazas.
2. Podrán ser socios Agregados aquellos otros Pediatras que no reúnan los requisitos del punto anterior y los Médicos Residentes de la Especialidad de Pediatría.
3. Los socios Agregados podrán participar en todas las actividades de la Asociación, con derecho a voz, pero no tendrán derecho a voto ni podrán formar parte de la Junta Directiva.

**Artículo 9º.** - Para ser admitido como miembro tanto Numerario como Agregado, será necesario solicitarlo a la Junta Directiva por medio de escrito dirigido al Presidente.

**Artículo 10º.** - Todos los que no reúnan los requisitos expresados en el artículo 8º podrán participar, si lo

desean de las Actividades Científicas y de Formación que sean realizadas por la Asociación.

**Artículo 11º.** - La calidad de miembro de la Asociación puede perderse por las siguientes causas:

- a) Por renuncia expresa.
- b) Por falta de pago de las cuotas que se puedan establecer durante un semestre.
- c) Por falta de respeto a las normas deontológicas de la profesión.

La expulsión o cese como Asociado requiere siempre el refrendo de la Asamblea General.

#### **CAPITULO V: DERECHOS Y DEBERES DE LOS ASOCIADOS**

**Artículo 12º.** - Todos los Asociados desde el momento de su ingreso quedan sometidos a las disposiciones de los presentes Estatutos y gozarán de sus derechos y estarán obligados a sus deberes.

**Artículo 13º.** - Constituyen derechos de los Asociados:

- a) Usar y disfrutar de los servicios y ventajas de la Asociación.
- b) Participar de manera real y efectiva en la vida de la Asociación.
- c) Promover según Estatutos la convocatoria de Asamblea General y proponer asuntos a la misma.
- d) Participar en los órganos de gobierno y censurar la labor de los mismos y la de sus componentes.
- e) Recibir información de las actividades desarrolladas.

**Artículo 14º.** - Constituyen deberes de los asociados:

- a) Respetar, cumplir y hacer cumplir lo establecido en los presentes Estatutos y los acuerdos legítimos que adopten los órganos de Gobierno.
- b) Mantener la colaboración necesaria y que se le solicite en interés de la Asociación.
- c) Servir desinteresadamente los cargos para los que fuesen propuestos y nombrados por la Asamblea.
- d) Asistir a las Asambleas y participar en ellas y en sus votaciones.

#### **CAPITULO VI PATRIMONIO FUNDACIONAL: RECURSOS ECONÓMICOS PREVISTOS Y LIMITES DE PRESUPUESTO ANUAL.**

**Artículo 15º.** - La Asociación en el momento de la constitución no cuenta con ningún patrimonio.

**Artículo 16º.** - La asociación carece de fines lucrativos. Su presupuesto límite anual es de veinticinco millones de pesetas (o su equivalente en euros).

**Artículo 17°.** - Los recursos económicos estarán constituidos por:

- a) Cuotas asignadas a los miembros.
- b) Ingresos obtenidos por donaciones a título gratuito, legados, subvenciones, etc.
- c) Ingresos obtenidos por la realización y publicación de estudios y de informes encargados por entidades Públicas o Privadas.

#### **CAPITULO VII DISOLUCIÓN Y APLICACIÓN DEL CAPITAL SOCIAL.**

**Artículo 18°.** - La Asamblea General, en sesión extraordinaria, convocada especialmente para este fin y con dicho tema como único punto del orden del día, podrá decidir por mayoría del setenta y cinco por ciento (75 %) de los asistentes la disolución de la misma. En caso de disolución la Asamblea General nombrará una comisión encargada de liquidar la Asociación y transferir sus bienes a una Asociación benéfica que tenga como motivo principal la protección de la infancia y adolescencia.

#### **CAPITULO VIII. MODIFICACION DE ESTATUTOS**

**Artículo 19°.** - Los presentes Estatutos podrán ser modificados por la Asamblea General en sesión extraordinaria, especialmente convocada al efecto.