



EDITORIAL

Hacia una Asociación Española de Pediatría de excelencia



Towards a Spanish Paediatric Association of excellence

S. Málaga Guerrero

Presidente de la Asociación Española de Pediatría

La celebración del Centenario del I Congreso Nacional de Pediatría celebrado en Palma de Mallorca en 1914 y el inicio de la edición bilingüe en castellano e inglés de nuestra revista oficial ANALES DE PEDIATRÍA parece el momento oportuno para debatir abiertamente algunos de los temas que, a corto y medio plazo, habrá de afrontar la Asociación Española de Pediatría (AEP) para asegurar su futuro: el replanteamiento de su configuración para su adaptación a la realidad política, social y científica de nuestro país, el inmediato reconocimiento de las especialidades pediátricas, la necesaria recertificación de conocimientos y el inicio del proceso que nos permita alcanzar la calificación de sociedad científica de excelencia.

Reestructuración de la Asociación Española de Pediatría

No fue fácil la fundación de la AEP¹. Su constitución, precedida de 5 congresos de pediatría y el largo paréntesis de la Guerra Civil Española y la II Guerra Mundial, fue posible en abril de 1949, con la denominación transitoria de Asociación de Pediatras Españoles. Desde la etapa fundacional hasta el inicio de los años sesenta, se fueron incorporando las correspondientes Sociedades Regionales de Pediatría hasta completar la configuración actual de la AEP.

La verdadera confederación de sociedades que constituye la actual AEP fue aprobada en 1970 en Sevilla en el

transcurso de una Asamblea General Extraordinaria convocada al efecto. De acuerdo con aquellos estatutos, cada presidente de Sociedad Regional adquiría la condición de vocal nato de la Junta Directiva de la AEP y sus socios se convertían automáticamente en socios de la misma. Desde aquella fecha los estatutos han sido modificados parcialmente en varias ocasiones, pero sin que se haya llevado a cabo un cambio sustancial en cuanto a su estructura fundacional.

La implantación en todo el estado de la formación reglada de pediatría de acuerdo al modelo MIR propició que, a partir de la década de los sesenta, se incorporan a la AEP las primeras Secciones Especializadas, que darían paso, mediante un proceso dinámico que ha llegado hasta nuestros días, a las Sociedades Especializadas con la denominación que tienen actualmente. La integración en la AEP de la Sociedad de Cirugía Pediátrica implicó que su presidente figurara asimismo como vocal nato de la Junta Directiva y sus miembros adquirirían la condición de socios de la AEP.

Actualmente, de los 31 miembros que componen la Junta Directiva de la AEP, 7 corresponden al Comité Ejecutivo electo, 14 recaen en los presidentes de las Sociedades Regionales de Pediatría y la Sociedad de Cirugía Pediátrica, 8 vocales electos en representación de las 23 Sociedades Especializadas y, desde 2013, un representante de los pediatras en formación (MIR) con voz pero sin voto.

Alertados por nuestro Gabinete Jurídico de la necesidad de adecuar la configuración actual de la AEP a la normativa institucional del Estado Español partimos de la realidad de que en la AEP se integran Sociedades Regionales, solas o agrupadas, cuya denominación no se circunscribe a la de

Correo electrónico: presidente@aeped.es

su propia Comunidad Autónoma (CA). Se da el caso de la existencia de más de una Sociedad Científica Regional por CA, como ocurre con las dos Sociedades de Andalucía, Canarias y Navarra. En otras ocasiones la denominación de las Sociedades Regionales incorporan a más de una CA, como es el caso de las Sociedades de Pediatría de Madrid y Castilla la Mancha, de Asturias, Cantabria y Castilla y León, la Vasco Navarra, la de Andalucía Occidental y Extremadura y la de Aragón, La Rioja y Soria (por cierto, una provincia que corresponde a otra CA diferente).

Ante esta situación, que se arrastra desde hace 65 años, los servicios jurídicos de la AEP han asesorado a la Junta Directiva acerca de la necesidad de que la denominación de nuestras Sociedades Regionales de Pediatría se adecúe a la de sus respectivas CCAA para evitar problemas de dispersión administrativa, así como la conveniencia de que las duplicadas llegaran a unificarse, con la intención última de que exista una Sociedad Regional por CA. A priori no parece haber inconveniente legal alguno para establecer alianzas entre dos o más CCAA.

Por otra parte, si bien las Sociedades Especializadas también están integradas en la AEP, es un hecho fácilmente demostrable que un elevado número de sus socios no poseen la condición de socios de la AEP ya que, en uso de su libertad de elección, han decidido no pertenecer a las Sociedades Regionales donde ejercen su profesión. Conscientes de la relevancia científica de las Sociedades Especializadas en el organigrama actual de la AEP, parece deseable que todos sus miembros adquirieran la condición de asociados de la AEP, con independencia de la vía elegida para ello, lo que justificaría por otra parte caminar hacia una mayor representatividad en la Junta Directiva.

Para afrontar con serenidad estos necesarios cambios, la Junta Directiva de la AEP ha creado un Grupo de Trabajo interno que deberá aportar al pleno una propuesta con dos premisas fundamentales: adecuar la estructura de la AEP a la realidad política, científica y social de España y la integración plena en la AEP de todos los miembros de las Sociedades Especializadas. Somos conscientes de que se trata de un tema extremadamente sensible que exige un debate en profundidad tanto dentro del Grupo de Trabajo como en el seno de la propia Junta Directiva. Pero es necesario alcanzar una propuesta de consenso que permita la modificación reglamentaria de los estatutos de la AEP para adecuar los aspectos anteriormente citados a la realidad actual.

Reconocimiento de las especialidades pediátricas y recertificación

La inminente aprobación del Proyecto de Real Decreto (RD) por el que se regula la Troncalidad y otros aspectos del Sistema de Formación Sanitaria Especializada en Ciencias de la Salud² consolidará definitivamente nuestra reivindicación de que la Especialidad de Pediatría mantenga su propia troncalidad, al tiempo que abrirá la puerta a la acreditación de las especialidades pediátricas tras la aprobación de la Neonatología como primer Área de Capacitación Específica (ACE) de Pediatría.

De igual forma que la reivindicación de la ampliación de la edad pediátrica hasta los 18 años propició que haya sido felizmente recogida en el recientemente aprobado « Plan

Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016 (II PENIA)³, es necesario potenciar el plan unitario de acción de la AEP y la Comisión Nacional de Pediatría (CNP), que tan buenos resultados ha conseguido en el tema de la Troncalidad. Hemos sabido transmitir a las autoridades sanitarias el mensaje de que la pediatría es una disciplina que, a diferencia del resto de las especialidades del adulto, es una especialidad vertical, que aborda de forma total y completa (desde la concepción hasta el final del periodo de crecimiento, desarrollo y maduración) una edad evolutiva de la vida, la de un ser en permanente cambio y en interdependencia con el medio donde se desarrolla (familiar, escolar y social). Son precisamente sus particularidades biológicas, médicas y sociales las que la distinguen de las especialidades médicas “transversales” y obligan a una formación diferenciada y específica.

Con la entrada en vigor del tan esperado RD, se abrirá un esperanzador escenario que comenzará con la elaboración de un nuevo programa formativo de la especialidad. La recientemente renovada CNP, que mantiene su firme compromiso de colaboración con la AEP, tendrá que elaborar el catálogo de conocimientos, habilidades y competencias necesarias para el ejercicio de la pediatría, que deberá plasmar en un nuevo Programa Formativo de Pediatría y sus Áreas Específicas a desarrollar en un tiempo que también habrá de determinar la propia CNP. Teniendo en cuenta que tanto la AEP como la CNP defienden el actual modelo de atención pediátrica en dos niveles asistenciales: primaria y especializada, la duración del Programa Formativo deberá tener muy en cuenta esta premisa.

La presentación del Libro Blanco de las Especialidades Pediátricas⁴ en 2011 supuso un punto de inflexión en cuanto al posicionamiento de la AEP a favor del reconocimiento de las ACE de pediatría. La inclusión de la Neonatología como primera ACE pediátrica reconocida abre la puerta a sucesivas incorporaciones. A partir de ahora la responsabilidad de que las ACE pediátricas sean una realidad será triple. En primer lugar, las diferentes Sociedades Especializadas deberán elaborar una documentada solicitud que despeje cualquier duda acerca de la necesidad formativa específica en su área de conocimiento. En este sentido dos de ellas, Cardiología Pediátrica y Neuropediatría, han presentado ya la solicitud correspondiente ante la CNP y conseguido su aprobación. Por otra parte, la CNP deberá afrontar la misión, no exenta de polémica, de priorizar razonablemente las peticiones. Por último, y no por ello menos importante, los jefes de servicio y responsables de las Áreas de Gestión Clínica de pediatría deberán ser muy exigentes a la hora de seleccionar a los pediatras que vayan a desempeñar la asistencia en las diferentes ACE de la pediatría y no ceder a la presión de las gerencias para colocar en estos puestos a profesionales sin la titulación adecuada.

A finales de 2013 un grupo de entusiastas pediatras socios de la AEP finalizaba la versión en castellano del Global Pediatric Curriculum and Guidelines for Residency Training, Assessment, Certification, and Continuous Professional Development propiciado por el Global Pediatric Education Consortium (GPEC)⁵. Se trata de un proyecto cuyo objetivo principal es desarrollar un conjunto de estándares centrales globalmente pertinentes para el adiestramiento, la evaluación, la acreditación médica individual y el desarrollo profesional continuo que permita mejorar la asistencia

pediátrica en todo el mundo, con independencia de las fronteras geográficas. Expertos en educación pediátrica han definido las competencias, conocimientos, contenidos y habilidades que deben dominarse para asegurar una buena práctica de la pediatría.

La AEP, consciente de la necesidad a corto y medio plazo de una recertificación periódica de los conocimientos adquiridos por los pediatras durante su formación y de las cada día mayores dificultades que encuentran para asistir a cursos y congresos presenciales, ha puesto en funcionamiento la *Plataforma Digital Continuum*, nuestro portal de formación continuada, que amparándose en las directrices GPEC dispone de los medios más modernos a nuestro alcance para lograr la necesaria actualización de conocimientos de nuestro colectivo desde su propio domicilio o puesto de trabajo. El selecto equipo de pediatras encargados del proyecto ha diseñado un producto de alta calidad, destinado a que los pediatras que deseen mejorar su competencia puedan hacerlo a través de un aprendizaje interactivo y solicitado a demanda. Contarán con el apoyo incondicional de las Sociedades Especializadas, los Comités y los Grupos de Trabajo de la AEP, que serán los encargados de elaborar los cursos que se irán ofreciendo periódicamente en *Continuum*.

Acciones para conseguir una sociedad científica de excelencia

En el año 2010 la AEP elaboró su Plan Estratégico, que puso de manifiesto las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades de la pediatría española en aquel momento. Este plan de acción ha permitido acometer una serie de medidas necesarias que han hecho de la AEP una de las sociedades científicas más relevantes de nuestro país. En este momento todas nuestras acciones se encuentran protocolizadas, nuestras cuentas auditadas, disponemos de un código ético para enmarcar todas nuestras relaciones institucionales y hemos creado la figura del defensor del socio para vehicular de forma estructurada la comunicación entre los asociados y el Comité Ejecutivo de la AEP.

Pero es el momento de ir más allá. Es necesario innovar y optar al liderazgo de las sociedades científicas, lo que nos obliga a avanzar hacia una adecuada puesta en valor de las actuaciones e intereses de la AEP y los profesionales que representa, con la vista puesta en alcanzar una reputación social e institucional positiva. Para ello hemos iniciado un *Proceso de Gestión de la reputación institucional*, que nos va a permitir adquirir una perspectiva acerca de la transparencia de nuestra gestión, el control de nuestros procesos, la responsabilidad ante nuestros asociados y grupos de interés y la imagen de nuestro gobierno corporativo. Se trata, en suma, de conocer la reputación de la gestión de la AEP como institución.

He tratado de esbozar los retos de la AEP en el futuro inmediato y las iniciativas que el Comité Ejecutivo ha puesto en marcha para lograr que nuestra sociedad científica pueda ser calificada de excelencia. Es labor de todos que podamos conseguirlo.

Bibliografía

1. García Caballero C, Navas Migueloa L, Sánchez-Puelles M. Asociación Española de Pediatría. Historia. Madrid: Editorial; 1968, 50 Páginas.
2. Proyecto de Real Decreto por el que se regula la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de determinadas especialidades en ciencias de la salud, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica. Disponible en: <http://www.aefa.es/wp-content/uploads/2014/04/Proyecto-de-REAL-DECRETO-por-el-que-se-regula-la-incorporación-de-criterios-de-troncalidad-la-reespecialización-troncal-y-las-áreas-de-capacitación-espec%C3%ADfica.pdf>
3. II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia (II PENIA). Disponible en: http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/documentos/PENIA_2013-2016.pdf
4. Asociación Española de Pediatría. Libro Blanco de las Especialidades Pediátricas. Disponible en: <http://www.aeped.es/documentos/libro-blanco-las-especialidades-pediatricas>
5. Global Pediatric Education Consortium (GPEC). Global Pediatric Curriculum and Guidelines for Residency Training, Assessment, Certification, and Continuous Professional Development. Disponible en: <http://www.globalpediatrics.org>