



EDITORIAL

La AEP, determinante en los cambios profesionales, epidemiológicos, socioculturales y medioambientales que impactarán en la salud de los niños del país

The Spanish Paediatrics Association: The determining factor in the professional, epidemiological, sociocultural, and environmental changes that impact the health of the children of the country

María José Mellado

Presidente de la Asociación Española de Pediatría (AEP), Madrid, España

Disponible en Internet el 3 de mayo de 2019

Casi en el ecuador de la legislatura y acompañados por una vorágine de cambios políticos y cargos que se suceden, y sin apenas dar tregua a reposar planteamientos renovados o pioneras inquietudes, reflexiono para todos acerca de la trascendente misión que tenemos entre manos los pediatras y en concreto esta legislatura de la AEP, que con todos los profesionales aunados y decididos, podemos modificar las actuaciones epidemiológicas, socioculturales y ambientales de la población, demostrando beneficio para la salud de los niños, consiguiendo el reconocimiento de la labor indispensable de los pediatras por las instituciones y el posicionamiento indiscutible de la AEP, a través de sus expertos, como líder en las recomendaciones en salud para la población pediátrica y adolescente.

Durante este periodo hemos sido capaces desde la Junta Directiva de confeccionar los documentos técnicos¹ que hemos presentado a las instituciones centrales y autonómicas, fruto de un análisis riguroso y con la participación de todas las sociedades de la AEP. El primero con la colaboración de las sociedades regionales de la AEP y de las 2 sociedades de Atención Primaria (Asociación Española de Pediatría de Atención primaria [AEPap] y Sociedad Española

de Pediatría de Atención Primaria [SEPEAP]), para conformar una información veraz y fidedigna de la situación crítica por la que atraviesa la Pediatría de Atención Primaria en las distintas comunidades autónomas, la distribución de sus recursos, la dispersión y las previsiones del futuro inmediato. El segundo documento elaborado por las sociedades de especialidades de la AEP y la AEPap, concretando la situación actual, distribución nacional y la planificación prevista según las necesidades en las diferentes Áreas de Capacitación Específica (ACE); apuntando a una próxima reedición del *Libro blanco de las especialidades pediátricas-AEP*, detallando los requisitos para la formación excelente requerida en cada ACE.

La AEP sigue defendiendo y priorizando el modelo excelente de la Pediatría en España: «la atención de todos los niños por pediatras en todos los niveles asistenciales en Atención Primaria y en Atención Hospitalaria», paradigma en Europa y con impacto demostrado en mejores coberturas vacunales infantiles, freno al resurgimiento de enfermedades inmunoprevenibles, mejor uso de antibióticos en los niños en manos de pediatras, la precocidad diagnóstica de enfermedades graves cuando el responsable es el pediatra experto o la repercusión en las resistencias antimicrobianas poblacionales²⁻⁴. Por ello, uno de los aspectos princeps y que sin duda ha impactado de forma muy mediática este año en

Correo electrónico: mariajose.mellado@salud.madrid.org

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.04.002>

1695-4033/© 2019 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

los responsables políticos es esta diferencia demostrada en salud infantil atendida por pediatra o por médico no especialista. Destacamos la divulgación a través de la AEP y de los propios pediatras, del escaso incremento de las plazas de médico interno residente (MIR) de Pediatría priorizando las de médicos generalistas, la falta de previsión en la reposición de pediatras incluyendo jubilaciones obligadas tanto en hospitales como en Atención Primaria, el descuido en la dignidad de la profesión del pediatra de Atención Primaria, en horarios, destinos y cupos, y la postura estancada institucional en el reconocimiento de las especialidades pediátricas, a pesar de la presencia y el peso evidente que tienen ya en Europa. La AEP ha mantenido innumerables reuniones con los más altos responsables de sanidad a todos los niveles. Cuando escribo este editorial, a 5 de abril del 2019, los responsables políticos se han comprometido con la AEP a defender la Pediatría y al reconocimiento de ACE definidas.

Los desencuentros vividos con las instituciones en cuanto a las recomendaciones en vacunas y nuestra postura inamovible siempre basada en la evidencia científica han sido una muestra de nuestra determinación. Una situación epidemiológica reconocida de riesgo por pediatras expertos no se valora en el mismo sentido por la administración, y la Ponencia de Vacunas del Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC) sigue manteniendo calendarios de mínimos para la población infantil. Esta situación ha puesto a prueba la entereza y la responsabilidad de la AEP, firme en sus recomendaciones, liderando las actuaciones de los pediatras en su práctica clínica y transmitiendo seguridad y confianza a las familias. Finalmente, las recomendaciones de la AEP hicieron mella en algunas autoridades autonómicas que se alinearon con ellas, a imagen de los países pioneros de Europa. La AEP, consciente de su responsabilidad en liderar las recomendaciones en salud infantil y siguiendo la normativa que dicta la OMS⁵ —necesidad de constituir NITAGS (National Immunization Technical Advisory Groups, Grupos Nacionales Multidisciplinares incluyendo Expertos en las Poblaciones destinadas a las Recomendaciones de Inmunización)—, ha trasladado esta solución a la Administración para poder ir de la mano en el extraordinario cometido del calendario vacunal infantil. Incluir a pediatras expertos designados por la AEP en el grupo de toma de decisiones de la Ponencia de Vacunas del MSC, ese es nuestro objetivo.

Seguimos creyendo que la formación es el pilar fundamental para la calidad de la especialidad, por ello nuestro esfuerzo mantenido en la plataforma de formación de la AEP —*Continuum*—, que propone en 2019 un innovador proyecto para los residentes, «*preparo mi rotación por*», que se adelanta y dirige el itinerario formativo en este esencial periodo de aprendizaje. Conscientes de nuestras responsabilidades para con los países menos favorecidos, hemos firmado un acuerdo con la Sociedad Latino-Americana de Pediatría (ALAPE) que facilite el acceso de pediatras latinos a la plataforma de formación, con una contraprestación económica simbólica que les ofrece completar su formación a través de la AEP. Presentamos este año un congreso renovado, con un itinerario formativo novedoso y con un hilo conductor de propuestas docentes para años venideros, priorizando bloques de especialidades en sucesivos congresos que completen el mapa de representatividad de las ACE en nuestra legislatura y con áreas de transversalidad constantes

como la Atención Primaria o disciplinas estructurales como ética, calidad, vacunas o nutrición. El Congreso Nacional de la AEP es el evento formativo por excelencia de la AEP para los jóvenes pediatras, ahora más asequible y más liviano, en el que se han evitado aspectos más superfluos y se ha potenciado la excelencia del aprendizaje, manteniendo la visibilidad de los proyectos de impacto AEP. Un evento moderno, abierto, con vocación de salud medioambiental, sin plásticos, reduciendo papel innecesario y con un peso extraordinario en la investigación a través de su máximo esfuerzo en los premios, que no olvidan la cooperación internacional.

La investigación de calidad en la AEP se ha consolidado con la implementación consistente de la plataforma INVEST-AEP⁶, adjudicando las becas a proyectos pediátricos innovadores, con las publicaciones internacionales y el mayor impacto de nuestra difusión científica por excelencia, *Anales Españoles de Pediatría*, que, sin renunciar al peso que le confieren sus originales, ha adecuado la publicación mensual de documentos de consenso de las sociedades de Especialidad-AEP con su tradicional liderazgo en las recomendaciones y salpicados con posicionamientos-AEP en temas muy transversales y de enorme interés para todos los pediatras. En 2019 se ha consolidado la participación de la AEP en las redes nacionales, como en la Red Española Traslacional de Ensayos Clínicos en niños (RECIP), clasificada hoy en clase 1-EnprEma (European Network Paediatric Research-European Medical Agency)- e incluida en la iniciativa Connect for Children (C4C)⁷ y con la celebración, avalada por la AEP, en el propio MSC y la participación del Instituto de Salud Carlos III y la Agencia Española del Medicamento, de la asamblea general de la Red Europea de Infraestructuras Traslacionales en Investigación Pediátrica (European Paediatric Traslacional Research Infrastructures [EPTRI])⁸, financiada por la iniciativa europea Horizon-2020. La AEP es, además, un partner en las actividades de Comunicación y Networking de la red Trasplant CHILD —la red Europea de Trasplantes Pediátricos—, coordinada por España⁹.

El compromiso de esta legislatura con el medioambiente se desarrolla por la pionera plataforma de Salud Medioambiental-AEP, que se ha plasmado en las campañas antitabaco, en la encuesta de salud medioambiental para pediatras españoles, en la publicación de contaminación y salud¹⁰, y en la participación en el proyecto internacional ENSUCHICA-LAC (Environment, Survival and Childhood Cancer in Latin American and Caribbean States). A través de los expertos en SMA-AEP se ha publicitado la importante campaña del neuroimpacto en el niño por el consumo de cannabis por sus madres gestantes que ha propiciado el respaldo del Plan Nacional frente a la Droga del MSC.

El proyecto más reciente del Comité Ejecutivo de la AEP ha sido el desarrollo de la ambiciosa y participativa plataforma PROMESA-AEP (Plataforma de Reorganización y Ordenación Multidisciplinar de Estrategias en Salud para los Adolescentes de la AEP), con la integración de pediatras expertos en todas las disciplinas implicadas; comités de Calidad Asistencial y Seguridad del paciente, Medicamentos, Nutrición, Promoción de la Salud, Salud Medioambiental, Vacunas y las 2 sociedades de Atención Primaria, y con una responsabilidad destacada de la Sociedad Española de Medicina del Adolescente. PROMESA representará el antes

y el después en la atención a esta población vulnerable, moldeada por los cambios tecnológicos, culturales, económicos y sociales que afrontan nuestros adolescentes nativos digitales. Es una apuesta decidida para mejorar su salud adulta, su contribución eficiente a la masa activa de población y sobre todo encaminada a empoderarlos en la responsabilidad en su proyecto de vida en cualquier ámbito, físico, psíquico, social, educacional, profesional y especialmente en sus objetivos de futuro.

Hay asuntos muy importantes que tampoco descuidamos porque son parte de nuestras líneas estratégicas: la transparencia, la sostenibilidad y la independencia. Hemos procurado darles visibilidad a través de la renovada web-AEP y en las redes, en Noticias-AEP y en las campañas de salud que consideramos que impactan beneficiosamente en la salud de los niños y en las familias, procurando mostrar una sociedad científica robusta pero comprometida con los menores más desfavorecidos. Durante el último año, hemos podido rescindir 11 contratos con el logo de la AEP en productos infantiles y, aunque esta actuación sin duda nos ha restado recursos muy importantes, estamos intentado acercarnos a instituciones sin ánimo de lucro para recabar ayudas para nuestros objetivos de formación e investigación. Nos hemos fijado poder rescindir todos los contratos restantes, considerando los imperativos legales, para el fin de nuestra legislación. La

visión externa actual de la AEP por las sociedades científico-médicas, analizada por la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME), nos sitúa como referente en transparencia, siendo una sociedad modelo con todos los procedimientos requeridos, establecidos legalmente.

Los pediatras tenemos que aprovechar cualquier resquicio de mejora profesional y hacernos indispensables en nuestro papel en la sociedad, incluso procurar visibilizarnos en los cambios políticos que, presumiblemente, puedan con su empuje inicial propiciarnos mejoras. Es por eso que desde el Comité Ejecutivo de la AEP, y coincidiendo con las campañas electorales políticas, hemos redactado un decálogo contundente, con nuestros objetivos de garantías de la salud infantil y nuestras reivindicaciones y con la fuerza que nos da la unión (tabla 1).

Los pediatras debemos caminar unidos, esto se antoja especialmente relevante en este primer cuarto del siglo XXI, defendiendo abiertamente y con honradez el innegable valor de nuestra profesión. Sin renunciar a condiciones más dignas de trabajo y proclamando la experta atención que le debemos a toda la población de niños y adolescentes sin diferencias geográficas, y sin miedo a que este planteamiento decidido de nuestra responsabilidad empeore la frágil situación de escasez de pediatras, demostrando que somos los auténticos artifices de la prevención y de la salud de los

Tabla 1 Decálogo de la Asociación Española de Pediatría (AEP) 2019

<p>Objetivo prioritario AEP: asegurar una atención sanitaria de calidad a la población infantil con el mantenimiento del modelo pediátrico español: «Todo niño debe ser atendido en centros sanitarios adaptados a sus características que le proporcione cuidados de calidad por profesionales especialistas en Pediatría, en todos los niveles asistenciales, Atención Primaria y Atención Hospitalaria»</p> <p>Dar respuesta a los problemas de salud infantil en España que representan una amenaza continua y comunes en otros países del mundo: deterioro de la calidad ambiental, incremento de enfermedades: asma, cáncer y trastornos del neurodesarrollo neurológico asociados a contaminación ambiental</p> <p>Posición determinante en detección y atención al maltrato infantil de cualquier origen y en los problemas crecientes de salud mental en población pediátrica. Incorporarnos a la atención de discapacidades pediátricas físicas o psíquicas, e implicarnos en sus determinantes éticos y sociales</p> <p>Actuar decididamente frente al aumento de obesidad en población infanto-juvenil, como indispensables frente a familia, en la escuela, con los menores, y modificando el sustrato que la mantiene, los «estilos de vida», priorizando ejercicio y deporte</p> <p>Reconocer las especialidades pediátricas en los hospitales y la especialidad de Atención Primaria, a imagen de Europa.</p> <p>Aumentar las plazas MIR-pediatría acorde con las necesidades de pediatras, incrementando unidades docentes y tutores docentes hospitalarios y en Atención Primaria, y dejar libre la edad de jubilación</p> <p>Convocar plazas de «pediatras con perfiles específicos» tanto para las especialidades pediátricas hospitalarias como para Atención Primaria, manteniendo las categorías profesionales con ofertas públicas de empleo regladas. Plantear un horizonte de especialización robusta para las especialidades pediátricas, con 5 años de formación; inminente en Atención Hospitalaria y cuando no existan carencias en Atención Primaria</p> <p>Aumentar los recursos en Atención Primaria para rentabilizar la atención en el primer nivel asistencial a niños y familias, y mejorar el puesto de trabajo, adecuando cupos, horarios, centralización y retribuciones, y potenciando en la carrera profesional el trabajo en destinos duros</p> <p>Mantener la edad de atención pediátrica hospitalaria desde el nacimiento hasta los 18 años, cuando terminan la maduración y el crecimiento somático, adecuando la transición a unidades de adultos de niños con enfermedades crónicas. Cuando haya disponibilidad en Atención Primaria, podrán atenderse adolescentes</p> <p>Promover la continuidad asistencial entre Atención Hospitalaria y Atención Primaria, priorizando un «modelo mixto Hospital-Atención Primaria» con atención a la cronicidad en Pediatría y cobertura en Paliativos Pediátricos. Instaurar «Historia de salud única» y mejora accesibilidad al diagnóstico desde ambas estructuras</p> <p>Posicionamiento indiscutible de la AEP, a través de sus expertos, como líder de recomendaciones en salud para población pediátrica. Representatividad obligada en Comisión Nacional Especialidad y en decisiones institucionales nacionales y autonómicas que afecten a cualquier ámbito de la Pediatría, reclamando que «El pediatra especialista no es sustituible ni intercambiable por ningún otro profesional ni en Atención Primaria ni en Atención Hospitalaria»</p>
--

niños y adolescentes españoles. Los pediatras tenemos que reclamar sin tregua la necesidad imperiosa de acreditar las especialidades pediátricas como única vía de la excelencia y de ser reconocidos en Europa, contemplando adecuarnos a los 5 años que reconocen el más alto nivel académico para las ACE, y cuando lo permita la escasez de pediatras en el área de conocimiento de la Atención Primaria, persiguiendo evitar el riesgo de un vacío temporal de profesionales por falta de previsiones. Conseguir que las instituciones nacionales y autonómicas vean una oportunidad de progreso en salud en estas iniciativas, acompañando y apoyando a los pediatras, es responsabilidad de todos y por encima de corrientes políticas está priorizar la salud, el bienestar y el progreso de la población infanto-juvenil, los adultos de mañana.

La AEP, liderando a todos los pediatras unidos, será determinante en los cambios profesionales, epidemiológicos, socioculturales y medioambientales que impactarán en la salud de los niños de hoy, la masa crítica de las próximas décadas en nuestro país.

Bibliografía

1. Situación de la Pediatría de Atención Primaria. Informe técnico de la AEP. Situación de las Áreas de Capacitación pediátricas. Informe técnico de la AEP [consultado 2 Abr 2019]. Disponible en: <https://www.aeped.es/>.
2. Jansen D, Ehrich J, Azzopardi-Muscat N, McKee M. Tackling the challenges of child health care. *Lancet*. 2018;392:1621 [consultado 1 Abr 2019]. Disponible en: www.thelancet.com.
3. Rees P, Edwards A, Panesar S, Powell C, Carter B, Williams H, Peter Hibbert, et al. Safety Incidents in the Primary Care Office Setting. *Pediatrics*. 2015;135:1027-35, <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2014-3259> [consultado 1 Abr 2019]. Disponible en: www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2014-3259.
4. Wolfe I, Thompson MJ, Craft A., Wiegiersma PA, Janson S, McKee M. How can we improve child health services? *BMJ*. 2011;342:901-4 [consultado 2 Abr 2019]. Disponible en: www.bmj.com.
5. WHO. National Immunization Technical Advisory Groups [consultado 2 Abr 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2017april3>.
6. Calvo C, Sainz T, Codoner-Franch P, Santiago B, García-García ML, García Vera C. La investigación en Pediatría en España: retos y prioridades. *Plataforma INVEST-AEP. An Pediatr (Barc)*. 2018;89:314, <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.09.001>, e1-314.e6.
7. Connect For Children-C4C. Collaborative Network for European Clinical Trial for Children [consultado 4 Abr 2019]. Disponible en: <https://www.conect4children.org>.
8. European Paediatric Translational Research Infrastructure-EPTRI [consultado 4 Abr 2019]. Disponible en: <https://www.cvbf.net/eptri/>.
9. TransplantChild-ERN. Transplantation on children [consultado 4 Abr 2019]. Disponible en: <https://www.transplantchild.eu/en/>.
10. Ortega-García JA, Sánchez-Solís M, Ferrí-Tortajada J. Contaminación atmosférica y salud de los niños. *An Pediatr (Barc)*. 2018;89:77-9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.04.017>.