

## Entrega de la Medalla de Honor del XXVIII Memorial

### El profesor Sánchez Villares y las Especialidades Pediátricas. Lo que va de ayer a hoy

S. MÁLAGA GUERRERO

*Catedrático Honorario de Pediatría. Universidad de Oviedo.*

No tuve la fortuna de formar parte de los discípulos directos del profesor Ernesto Sánchez Villares, si bien al haber desarrollado toda mi vida académica y la mayor parte de la profesional en el departamento de Pediatría del Hospital Universitario Central de Asturias, dirigido por el profesor Manuel Crespo, uno de sus primeros y más aventajados discípulos, me he considerado siempre uno más de su escuela.

Cuando cursaba los estudios de Licenciatura en la Facultad de Medicina de Salamanca, me correspondió afrontar la asignatura de Pediatría en 1965, año en el que D. Ernesto se encontraba ya como catedrático de Pediatría en Valladolid, tras su fugaz paso por la Universidad de Santiago de Compostela. Le conocí personalmente en 1968, durante mi etapa de formación pediátrica en Salamanca, en la Escuela Profesional dirigida por el profesor Enrique Casado de Frías, en una de las reuniones científicas de la, por aquel entonces, conocida como Sociedad Castellano Astur Leonesa de Pediatría (SCALP), de las que era su principal impulsor. Tanto durante mi etapa formativa, como posteriormente a lo largo de mi carrera docente en la Universidad de Oviedo y ejercicio profesional, primero en Gijón y finalmente en Oviedo, mucho y bueno fue lo que aprendí del maestro y no sólo pediatría. La amistad con la que me honró se incrementó con motivo de la decisión de una de sus hijas, Marta Sánchez Jacob, de elegir Oviedo para su formación MIR y realizar su tesis doctoral bajo mi dirección, lo que marcó un punto de inflexión en la relación con la familia Sánchez Jacob. Guardo como recuerdo imborrable la visita a la casa familiar de D. Ernesto, en su Ciudad Rodrigo siempre añorada, de la mano de tres de sus hijas, Marta, Merche e Isabel, que nos permitió, a mi esposa y a mí, conocer pormenores de la vida del profesor Sánchez Villares que traspasaban la vertiente científica para centrarse en su aspecto más humano. En este sentido, procede

evocar la memorable entrega del título de Socio de Honor de la SCALP al eminente novelista Miguel Delibes, premio Miguel de Cervantes 1993. Aunque el título de Socio de Honor le fue otorgado ese mismo año, el acto de entrega tuvo lugar meses más tarde en un restaurante de Valladolid en presencia de D. Ernesto. La tertulia de sobremesa, en la que se abordaron diversos temas de la actualidad de aquel momento, se prolongó hasta bien avanzada la tarde. Pude comprobar entonces la acertada opinión que Delibes tenía del maestro, como queda reflejado en sus palabras: *“Ernesto era también el tertuliano ideal: locuaz, sociable, clarividente. Conocía a mucha gente importante y tenía una memoria privilegiada. Se hablara de quien se hablara, Sánchez-Villares siempre tenía a mano una anécdota reveladora.../ Sin pretensiones de brillantez, era un conversador brillante, pero en modo alguno absorbente. Sánchez-Villares, hombre de mucho talento, sabía dejar espacios, huecos para que los demás intervinieran, se acercaran al tema”*<sup>(1)</sup>.

Con estas premisas, es comprensible el honor que representa para mí recibir, precisamente en Oviedo, la Medalla del Memorial que nos recuerda a tan insigne pediatra. La alta cualificación de los colegas que me han precedido en recibir tan honrosa distinción, en su mayor parte discípulos directos del maestro, me llena de satisfacción por poder formar parte de este selecto elenco. Por ello, quiero expresar mi gratitud al Patronato de la Fundación Ernesto Sánchez Villares y a la Junta Directiva de la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria y Castilla y León (SCCALP) por considerarme digno de ella.

Desde que los pediatras españoles depositaron su confianza en mi persona para dirigir la Asociación Española de Pediatría (AEP) en la que, como siempre me gusta recordar, la SCCALP tuvo tanto que ver, he reflexionado en numerosas ocasiones sobre algunos problemas de la pediatría que, de forma reiterativa, se mantienen en el tiempo. Aunque fueron muchos

*Correspondencia:* Prof. Serafín Málaga Guerrero  
*Correo electrónico:* smalaga@uniovi.es

© 2015 Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León  
Éste es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Reconocimiento-No Comercial de Creative Commons (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/es/>), la cual permite su uso, distribución y reproducción por cualquier medio para fines no comerciales, siempre que se cite el trabajo original.

y variados los frentes que hubo de abordar Sánchez Villares como presidente de la AEP, hay uno en el que demostró ser un visionario, un adelantado a su tiempo. Me estoy refiriendo a su percepción de la necesidad de desarrollar las especialidades pediátricas. Predicando con el ejemplo y como director del Departamento del Hospital Clínico de Valladolid, envió a sus más aventajados discípulos a formarse en el extranjero en especialidades como Inmunoalergia (Alfredo Blanco), Cardiología (Julio Ardura), Hematología (Javier Álvarez Guisasola), Gastroenterología (Margarita Alonso Franch) y Nefrología (Samuel Gómez), entre otros. Como presidente de la Comisión Nacional de Pediatría defendió ardorosamente la necesidad de la especialización pediátrica<sup>(2)</sup> y durante los años de su mandato como presidente de la AEP (1972-76) potenció las primeras secciones especializadas de pediatría (Cardiología, Neonatología, Neurología, Inmunoalergia y Nefrología) y consiguió que la Asamblea General, celebrada en Granada en 1973 con motivo de la X Reunión Anual de la AEP, aprobara el Régimen Interior de las Secciones Pediátricas, embrión de lo que el devenir convertiría en las Sociedades Especializadas, hoy oficialmente denominadas Áreas Específicas de la pediatría ACE), con la finalidad de que algún día pudieran ser motivo de formación reglada y reconocidas oficialmente<sup>(3)</sup>. Esta posición la mantuvo con profunda convicción y vehemencia hasta los últimos años de su vida. Así, en 1992, concretaba que: *“El camino seguido por las especialidades ha cubierto dos de las tres etapas de su recorrido. En la primera, los 60, nacen en el seno de la Asociación. Durante los 70 tienen lugar los tres hechos clave que posibilitan su desarrollo real: adquisición de cometido asistencial, representatividad científica y reconocimiento profesional, al menos nominal. La tercera fase se ha cumplido en parte. Las especialidades pediátricas que han alcanzado entera personalidad, no han conseguido la expresión tangible de lo que es su existencia real. Falta el que oficialmente sean reconocidas con acreditación y/o titulación específica. Sin duda ésta es una meta que se está demorando en demasía...”*<sup>(4)</sup>. Un año más tarde mantenía vehemente su visión del problema, como recuerda el profesor Manuel Cruz: *“En un Congreso de la AEP en Murcia en otoño de 1993 abordó el tema Ernesto Sánchez-Villares con su conocida elocuencia, no exenta de alguna agresividad en aquella ocasión”*<sup>(5)</sup>. Quedaba todavía mucho camino por recorrer; en primer lugar convencer a aquellos que veían en las especialidades la desaparición del tronco común pediátrico, como acabaría por ocurrir con la Medicina Interna. Desde mediados de los setenta, sin prisa, pero sin pausa, se fue dando paso a las nuevas especialidades, que las necesidades asistenciales de la población iban requiriendo, no sin exigir al mismo tiempo una específica y alta cualificación a los pediatras que pretendían incorporarse a las mismas<sup>(6)</sup>.

Veinte años después de la ausencia del maestro, no encuentro mejor tema para rendir homenaje a su memoria que abordar brevemente en este acto la situación actual de las ACE de la Pediatría que, no sin esfuerzo, hemos conseguido mantener bajo un tronco común, como ha sido recogido ya oficialmente en el

*Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica*<sup>(7)</sup>. Dicho decreto, de forma explícita en su Anexo I, considera a la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas como una especialidad no troncal, reconociendo así las singularidades de la Pediatría como especialidad integral, que se ocupa de la salud y la enfermedad del niño y adolescente.

A pesar del evidente desarrollo de las especialidades pediátricas, que desde hace tiempo forman parte de las carteras de servicios de los grandes hospitales de nuestro país, y de los denodados esfuerzos de la Comisión Nacional de Pediatría (CNP), presidida en los últimos años por el profesor Crespo y en la actualidad por el profesor Álvarez Guisasola, por mantener viva a lo largo de los años la reivindicación de su reconocimiento oficial, desde la AEP entendimos que sólo una acción conjunta de las dos entidades, AEP-CNP, permitiría avanzar en nuestras pretensiones. Con esta premisa, consideramos prioritario compartir con la sociedad española nuestra visión del tema, tratando de ofrecerle información detallada de la necesidad de las especialidades pediátricas, diferenciadas de las especialidades de adultos, para garantizar una asistencia pediátrica de calidad.

Para alcanzar este objetivo y como primer paso a seguir, creímos necesario recoger documentalmente y con detalle la masa crítica de las especialidades pediátricas integradas en la AEP y su nivel de implantación en el Sistema Nacional de Salud. Aquel valioso material sirvió de base para la elaboración del *Libro Blanco de las Especialidades Pediátricas*<sup>(8)</sup>, en el que de forma irrefutable *dábamos a conocer a la sociedad*, con firmeza y sin complejos, la posición mayoritaria de los pediatras españoles en defensa de sus especialidades, siempre bajo el tronco común de la Pediatría.

La presentación del Libro Blanco de las Especialidades Pediátricas en Madrid, el 26 de octubre de 2011, en presencia de destacados profesionales de la Pediatría española y europea, trasladó a la sociedad a través de los medios de comunicación que *“La Pediatría, como disciplina que estudia al niño en su totalidad, condiciona la diferencia fundamental con el resto de las especialidades médicas dedicadas a la atención del adulto. No se trata por tanto de una disciplina dirigida al estudio de las enfermedades de un determinado órgano o aparato, sino que es la medicina de un ser cuyas características físicas, psíquicas y sociales son muy distintas a las del sujeto adulto. Al tratarse de una especialidad vertical, la Pediatría aborda de una forma total y completa la atención del niño y el adolescente en el contexto del medio donde se desarrolla (familiar, escolar y social). Este hecho implica, por tanto, asumir significativas peculiaridades biológicas, médicas y sociales que distinguen la Pediatría de las especialidades médicas “transversales” y que hace obligada una formación diferenciada y específica”*<sup>(8)</sup>.

A partir de aquel momento, desde la AEP no hemos escatimado esfuerzos para dar a conocer las ventajas del modelo español de atención pediátrica. Como primer paso, se ha institucionalizado el 8 de octubre de cada año como el *Día de la*

*Pediatría (Día P)*, en el que, con dicha finalidad, se organizan diferentes actividades por las Sociedades Regionales y Especializadas de la AEP y que finaliza con la entrega en Madrid de las distinciones de *Maestro de la Pediatría* y *Pediatra Ejemplar*, nombramientos con los que se persigue distinguir a pediatras que han realizado una labor sobresaliente, ya sea a nivel docente, investigador, asistencial o humanístico. La defensa de las Especialidades pediátricas ha motivado iniciativas propiciadas desde la AEP, con lemas que pretenden trasladar a la población la diferencia con las especialidades de adultos. Todos recordamos las campañas de concienciación "*Salvemos la Pediatría*" y "*No es lo mismo. Movilízate por las especialidades pediátricas*", que trataban de enfatizar la importancia de las especialidades pediátricas y su impacto positivo sobre los resultados de salud en la población infantil, incidiendo en que en *cada etapa de la vida* se necesitan unos cuidados concretos y profesionales específicamente formados para llevarlos a cabo, que en España *ya existen* especialistas cualificados para atender cualquier tipo de patología infantil, que sólo con una asistencia pediátrica especializada se puede *garantizar la máxima eficacia y calidad* en la atención y tratamiento de la población infantil, que enfermedades como el cáncer o los procesos alérgicos *no se comportan de la misma manera* en un niño que en una persona adulta y que por tanto los niños tienen *derecho a recibir la mejor atención* que podamos darles. Acabamos de celebrar el Día P correspondiente a 2015 y nuestro lema en esta ocasión ha sido "*Especialidades pediátricas: (re)conócelas*".

El tan esperado Real Decreto 639/2014, de 25 de julio<sup>(7)</sup>, además de regular la troncalidad, ha abordado definitivamente las ACE. En lo que nos concierne, reconoce a la Neonatología como la primera ACE de Pediatría a la que podrán acceder únicamente los especialistas en Pediatría. La Comisión para su desarrollo ya está formada y se encuentra en la fase de elaboración del programa formativo y designación de los centros con capacidad docente para llevarlo a cabo. No ocurre lo mismo con el ACE de Enfermedades Infecciosas, en la que el acceso será compartido con especialistas en Medicina Interna, Microbiología y Parasitología, y Neumología. Mención aparte merecen dos nuevas especialidades medicas del máximo interés para la Pediatría, como son Genética Clínica (incluida en el Tronco número 3: Laboratorio y Diagnóstico Clínico) y Psiquiatría del niño y del adolescente (integrada en el Tronco número 5: Psiquiatría). Con la premisa de que es preceptivo exigirles una adecuada formación pediátrica, no es menos cierto que, al depender de troncales diferentes a la Pediatría, la presencia de pediatras en las respectivas Comisiones está siendo muy cuestionada.

Desde la AEP pensamos que la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas reúne los dos requisitos requeridos por el referido RD 639/2014, de 25 de julio<sup>(7)</sup>, para la creación de las ACE de todas y cada una de sus especialidades pediátricas: *Incremento significativo de las competencias profesionales exigidas por el programa oficial de la especialidad de Pediatría y existencia de un interés social y sanitario en el desarrollo de una actividad pro-*

*fesional y asistencial específica en el área correspondiente*. Por ello, entendemos que todas las especialidades pediátricas integradas en la AEP son susceptibles de ser reconocidas como ACE, con independencia del calendario de implantación. A día de hoy las especialidades de Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas, Neuropediatría, Gastroenterología y Nutrición, Endocrinología y Hematología y Oncología Pediátrica han presentado en el Ministerio de Sanidad su solicitud de reconocimiento como ACE y se encuentran ya en diferentes procesos administrativos. A nadie se le escapa que 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 que carecen de la formación adecuada.

Además de conseguir que la Pediatría sea considerada especialidad no troncal e iniciado el camino para el reconocimiento de las especialidades pediátricas, hemos aportado una propuesta unitaria para encontrar una solución definitiva a la formación pediátrica en nuestro país que sea acorde con los tiempos y que permita ofrecer a los niños y adolescentes la misma atención que se presta a los adultos. Aun teniendo presente que una reforma de esta envergadura precisa ser acometida desde la sensatez, la reflexión y el consenso, no es menos cierto que esta situación exige ya una solución a corto plazo para acabar de una vez con un enquistado problema que hace tiempo se debería haber resuelto.

Nos encontramos todavía lejos de conseguir la homologación con la formación pediátrica de la mayor parte de los estados miembros de la Unión Europea. La Confederación Europea de Especialistas en Pediatría (CESP), actualmente Academia Europea de Pediatría (EAP) y el *European Board of Pediatrics* (EBP) acordaron en 1996 alcanzar una formación pediátrica europea común para todos los Estados miembros, con unos estándares formativos de alta calidad. En consonancia con lo que la CESP y el EBP acordaron, el *Libro Blanco de las Especialidades Pediátricas*<sup>(8)</sup> propone que la formación de los especialistas en Pediatría debería estar integrada por un tronco formativo común de tres años, específicamente pediátrico, que serviría para proporcionar los fundamentos biológicos, psicológicos y sociales que permitieran la consideración del niño sano y enfermo como una individualidad. Posteriormente, según el futuro destino laboral del pediatra, su formación se completaría durante dos años más, con cuatro posibles itinerarios: Asistencia Primaria, Secundaria, Terciaria y Pediatría Social y Comunitaria. La formación del pediatra de Asistencia Terciaria, en número siempre restringido de acuerdo a las necesidades asistenciales del Sistema Nacional de Salud, requeriría un periodo de aprendizaje más extenso, con un mínimo de dos años tras el periodo de formación pediátrica común. Esta propuesta precisa adaptarse a la realidad de nues-

tro país, en el que, como es bien sabido, el periodo formativo se efectúa, al igual que en Francia, Grecia y Luxemburgo, en cuatro años en lugar de los cinco del resto. Por ello, no resulta extraño que el EBP haya urgido a sus respectivas Sociedades y Comisiones Nacionales de Pediatría integradas en la *European Paediatric Association* (EPA/UNEPSA) que planteen a las autoridades sanitarias y de educación su homologación a la norma general de cinco años, a fin de poder alcanzar previsibles acuerdos con las especialidades de adultos. La propuesta del EBP fue respaldada por la *Association for Pediatric Education in Europe* (APEE) en el congreso celebrado en Valencia en 1999, presidido por su entonces presidente, el profesor Juan Brines. A pesar de que la respuesta oficial de los diferentes Estados de la UE, entre ellos España, ha sido muy tibia, consideramos que éste es el momento oportuno para solicitar la ampliación del periodo formativo en la especialidad de Pediatría a cinco años, contribuyendo por otra parte a consolidar las actuales especialidades pediátricas como ACE de la Pediatría.

No quiero pasar por alto la reciente aparición del RD 639/2015 de 10 de julio, por el que se regulan los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada<sup>(9)</sup>. En el artículo 36 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias, se contemplan los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada como instrumento para certificar el nivel de formación alcanzado por un profesional en un área funcional específica de una determinada profesión o especialidad, en atención a las actividades de formación continuada acreditada desarrolladas por el interesado en el área funcional correspondiente. El establecimiento ahora, en este reciente RD, de un desarrollo normativo, que permita articular los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada, debe valorarse como una significativa oportunidad dirigida a consolidar el valor de la formación continuada como elemento de reconocimiento eficaz y sólido que contribuya a reforzar la capacidad del profesional en la resolución de los problemas de la práctica en un área funcional determinada.

Deseo finalizar con la reflexión que, acerca del camino que le quedaba por recorrer a la AEP en defensa de las especialidades pediátricas, nos dejó escrito el profesor Sánchez Villares en 1968 con motivo de la presentación del libro de Carlos García Caballero sobre la Historia de la Asociación Española de Pediatría<sup>(10)</sup>: “Es indudable que en cada momento la Asociación tendrá que

*adaptarse a los condicionantes que actúan en las cambiantes y versátiles instituciones de la Administración, que habrá avances y retrocesos, que nada se nos regalará ni concederá fácilmente, pero si evitamos el desánimo y se mantiene el esfuerzo de los asociados, se irán superando la incompresión y la indiferencia, y se irán cubriendo las diversas metas previstas en los principios constitutivos de nuestra Asociación”.*

## BIBLIOGRAFÍA

1. Delibes M. Dos contertulios. *Bol Pediatr.* 1995; 36: 25-6.
2. Crespo M. Prof. Ernesto Sánchez Villares (1922-1995). *Bol Pediatr.* 1995; 36: 13-7.
3. Zafra Anta MA, García Nieto V. Historia de la Pediatría en España. *Pediatr Integral.* 2015; 19: 235-42.
4. Sánchez Villares E. Importancia de las especialidades pediátricas en la evolución de la pediatría española de los últimos 50 años. *Acta Ped.* 1992; 50: 724-32.
5. Cruz Hernández M. Sesenta años de Pediatría inacabada. Páginas vividas de la historia pediátrica contemporánea. Madrid: Ergon; 2010.
6. Labay Matías M. Paediatrics, the people and politicians in Spain. History, development, reality and future. En: Özdemir O, ed. *Contemporary Pediatrics* (open acces book). InTech 2012. Disponible en: <http://www.intechopen.com/books/contemporary-pediatrics/pediatrics-the-people-and-politicians-inspain-history-development-reality-and-future>
7. Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista. BOE de 6 de agosto de 2014. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2014/08/06/pdfs/BOE-A-2014-8497.pdf>
8. Asociación Española de Pediatría. Libro Blanco de las Especialidades Pediátricas. Madrid: Exlibris Ediciones; 2011. Disponible en: <http://www.aeped.es/documentos/libro-blanco-las-especialidades-pediatricas>
9. Real Decreto 639/2015, de 10 de julio, por el que se regulan los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada. BOE de 28 de julio de 2015. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2015/07/28/pdfs/BOE-A-2015-8442.pdf>
10. García Caballero C, Navas Migueloa L, Sánchez-Puelles M. *Asociación Española de Pediatría. Historia.* Madrid: AEP; 1968.