

Editorial

A propósito de las especialidades pediátricas⁽¹⁾

V.M. GARCÍA NIETO, E. CIVANTOS FUENTES*, M. GRESA MUÑOZ**

*Presidente de la Asociación Española de Nefrología Pediátrica. *Secretaria de Redacción de Canarias Pediátrica. **Secretario de Redacción de Canarias Pediátrica*

Este número de *Canarias Pediátrica* es un poco especial. Debía haber visto la luz en el pasado mes de junio. La suspensión de la Reunión Anual Conjunta de las Sociedades Canarias de Pediatría lo impidió. Dos revisiones y un original que aparecen en este número debieron haberse expuesto en dicha Reunión, que tuvo que ser suspendida.

Próximamente, van a celebrarse las pruebas correspondientes a la convocatoria de “oferta pública de empleo (OPE)” realizada recientemente y destinada a dotar plazas en propiedad en los hospitales de nuestra Comunidad (“personal estatutario fijo en plazas básicas vacantes de la categoría de Facultativos Especialistas de Área de los órganos de prestación de servicios sanitarios del Servicio Canario de la Salud”). No vamos a hacer ninguna consideración, por otra parte claramente antipopular, acerca de si en una sociedad progresista y eficaz se deben ofertar estas plazas “eternas”. Nuestra reflexión va encaminada a lo que nos incumbe, a la oferta realizada en las plazas pediátricas.

Nosotros los pediatras somos los primeros (y por lo que vemos, casi los únicos) en conocer la complejidad de nuestra especialidad. Esa complejidad se acentúa cuando nos referimos al trabajo hospitalario. En los últimos años, la mayoría de las plazas existentes a ese nivel han sido ocupadas por los profesionales dedicados a las distintas subespecialidades pediátricas. Hoy en día, la pediatría que se realiza en Atención Primaria es tan eficaz y de tan alto nivel que la pediatría hospitalaria coexiste para resolver aquellos problemas clínicos que no pueden ser diagnosticados, controlados o tratados en Primaria.

Las especialidades pediátricas nacieron para ahondar en el conocimiento de la abrumadora diversidad de las formas de enfermar que se extiende en la edad pediátrica. Cuando surgieron las especialidades pediátricas a principios de los años 1970, alguien se atrevió a decir que el niño era indivisible, que no se podía fragmentar asegurando, por tanto, que los pediatras podrían abarcar, conocer y controlar todo lo relacionado con la patología infantil. Esa idea se ha demostrado que es obsoleta. Las especialidades pediátricas son necesarias, absolutamente necesarias, del mismo modo que lo es lo que podríamos denominar como “pediatría general”. Ambas se complementan. Casi 40 años después de su nacimiento, nuestra autoridades ministeriales y académicas hacen caso omiso a esta realidad, a la que siguen ignorando en una situación que es muy próxima a los “malos tratos” infantiles. Nos explicaremos. Cuando existe un problema grave o de difícil diagnóstico, a cualquier pediatra o padre sensatos, solo se les ocurre una actitud y es consultar al especialista pediátrico correspondiente. Si a ese padre atribulado se le dice que ese consultor es portador únicamente de un título de pediatra y que se ha formado en su subespecialidad como buenamente ha podido, seguramente, no se lo creará. Le parecerá inaudito y grotesco. Un “superespecialista” formado a la buena de Dios sin un programa formativo estricto y consolidado. Pues bien, eso ocurre actualmente en nuestro país y a eso nos referimos con los “malos tratos” infantiles. Lo peor es que no sabemos cuánto durará esta situación.

Pues bien, la OPE a la que hacemos referencia se ha diseñado sin tener en cuenta la singularidad de la compleja rami-

Correo electrónico: vgarcianieto@gmail.com

© 2010 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.

ficación del saber pediátrico, haciendo válido el castizo dicho del “pa todos café”. Nuestros hospitales pediátricos han alcanzado un alto grado de desarrollo gracias a la adecuada formación y, a veces, como hemos dicho anteriormente, a la autoformación de sus componentes, muchos de ellos con contratos interinos, pero que son muy necesarios en el quehacer hospitalario diario. Y son necesarios por una razón muy sencilla, porque, aparte de sus conocimientos teóricos y prácticos, dominan técnicas, técnicas muy concretas que se tardan muchos años en aprender y dominar pero que son vitales en el diagnóstico y/o tratamiento de los niños ingresados.

En definitiva, las plazas de un hospital pediátrico, hoy en día, no deben ser ocupadas por los que tienen más años de trabajo (eso se reconoce con el pago de los trienios) sino por los mejores. El sistema de valoración de méritos de la OPE que nos ocupa no es el mejor para definir quiénes son los mejores y, sobre todo, los más necesarios. La valoración, por ejemplo, que se hace de las publicaciones científicas es triste (la máxima puntuación por trabajos científicos y de

investigación es de tres puntos y valen lo mismo siete publicaciones de “difusión internacional” que 50 y estas 50 lo mismo que 20 meses de servicios prestados en la especialidad en instituciones sanitarias públicas y que 25 meses en la especialidad como médico de cupo y zona).

No queremos con estas letras afrentar a los pediatras no especializados (bastante divididos estamos los pediatras de las islas con cuatro sociedades existentes para un conjunto de algo más de quinientos profesionales). Claro que éstos tienen y deben tener cabida en un hospital de tercer nivel, pero en situaciones concretas y definidas en las posibles convocatorias (plantas de hospitalización, Urgencias) y, sobre todo, en los hospitales de las islas menores o en los comarcales de las mayores (cuando venga el santo advenimiento) ¿?

En definitiva, es urgente la normalización y regulación de las especialidades pediátricas en nuestro país para que no vuelvan a realizarse convocatorias como ésta a la que hace alusión este Editorial. Como dice un *eslogan* reciente de la AEP: “salvemos la pediatría”.

⁽¹⁾Artículo editorial publicado en el último número de la revista *Canarias Pediátrica* (*Can Pediatr.* 2010; 34: 71-72) y reproducido, dentro de la política de acceso libre a la información científica, en el *Boletín de Pediatría* por su interés general.