

## Editorial

### Pediatría, troncalidad y áreas específicas. Por el buen camino

F. MALMIERCA SÁNCHEZ

*Vicepresidente de Atención Primaria de la AEP*

Los pediatras tenemos absolutamente claro que la Pediatría no es una especialidad por contemplar el estudio de las enfermedades de un sistema orgánico o de una sola enfermedad, la Pediatría estudia al niño en su totalidad, ya que las características, funciones y reacciones de este en todos los aspectos, son totalmente distintas a las del adulto; como consecuencia los pediatras deben aplicar sus conocimientos al cuidado de la salud del niño de una manera integral, tanto en el ámbito hospitalario como en el extrahospitalario es decir en la Atención Primaria

De vez en cuando nos encontramos con opiniones de otros compañeros que no quieren verlo igual y lo que es peor con intentos poco tímidos de diversas Administraciones para que no sea el pediatra quien asuma las funciones de atención al niño en el sistema sanitario español, intentando limitar tanto la formación de los pediatras, como la aplicación de sus conocimientos y habilidades.

Por ello no debemos instalarnos en la comodidad de nuestra situación actual, sino estar siempre atentos y laborando por el buen desarrollo de nuestra especialidad y por la mejor aplicación de los conocimientos adquiridos tanto durante la especialización, como con la posterior formación continuada.

El ecosistema sociosanitario en el que estamos inmersos estos últimos años lo podemos considerar poco favorable, no solo para el desarrollo de la pediatría española en sus funciones actuales, lo que es peor para el mantenimiento de la situación vigente, que cuenta con una Pediatría de Atención Primaria, sin duda la mejor existente en los países de nuestro entorno; una Pediatría Hospitalaria que ha alcanzado un nivel de excelencia indiscutible y las denominadas Áreas Específicas Pediátricas, que han constituido, en los

últimos 25 años, un hito de mejora en la atención sanitaria al niño, que se debe consolidar con reconocimiento oficial de las mismas y su implementación y desarrollo.

No vamos a enumerar una vez más las amenazas percibidas estos últimos años y más concretamente durante el pasado curso (septiembre 2009 – junio 2010), pero recordemos el intento de incluir pediatría como parte de un tronco médico general, limitando de ese modo la formación específica en pediatría a los futuros especialistas; el consecuente parón que ello significaría para las áreas específicas, y la persistente amenaza de desaparición de la Pediatría de AP en su concepto actual.

Pero esta vez ha habido un trabajo en defensa de la especialidad, **temprano** con actuaciones inmediatas antes de que se llegaran a perpetrar legislaciones irreversibles, **consensuado** ya que se respondió de manera **unánime** desde los pediatras en formación hasta los profesores eméritos, pasando por todos los pediatras que trabajan en diferentes puestos, con la dirección destacada de la Asociación Española de Pediatría y la participación unánime de todas las Sociedades Científicas de Pediatría, unas en el ámbito de su Comunidad Autónoma, y las otras en el ámbito de la especialidad pediátrica que justifica su existencia.

Sin duda ninguna debemos destacar el papel que en todas estas acciones tuvo la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León (SCCALP) desarrollando un trabajo sinérgico con el emanado desde la AEP, con acciones a nivel de las Administraciones Sanitarias de las Comunidades Autónomas del ámbito de la Sociedad (Asturias, Cantabria y Castilla y León), que dieron lugar a un apoyo muy importante por parte de sus Consejeros de Sanidad, alguno, como el de Castilla y León, realmente trascendental, por el conoci-

miento que tiene de la especialidad y el interés mostrado por ella, todo lo cual tuvo como consecuencia que el Grupo de Trabajo sobre Troncalidad del Consejo Interterritorial, tomara en consideración las aportaciones realizadas desde el ámbito pediátrico y se considere la especialidad de pediatría como un tronco propio, y lo que es aun mejor, en el borrador de Real Decreto de Troncalidad se contemple ya de manera oficial las Áreas Específicas regulando en su capítulo IV las "áreas de capacitación específica", perfilando el desarrollo de cuestiones como su concepto, unidades docentes, modo de acceso, los programas, etc. lo que da mayor posibilidad a la oficialización de las ya existentes en Pediatría.

Por lo que se refiere a la situación de la Pediatría de Atención Primaria, está en continuo debate durante los últimos años y aunque se han descrito numerosas causas y se aportan diversas soluciones, siempre restrictivas, habitualmente propuestas desde fuera de la Pediatría de Atención Primaria, la dura realidad solo se basa en la actual carencia

de pediatras y digámoslo claro lo costoso del sistema español para mantenerlo tal cual está; pero aunque hay opiniones en contra de algunos pediatras, la inmensa mayoría defendemos el actual sistema, por lo que debemos seguir trabajando para que el mismo se mantenga y desarrolle aun más, puesto que ha demostrado su alta eficacia y también su eficiencia; como sugiere el dicho popular, "un paso para atrás, ni para coger impulso".

Pero con este panorama descrito no debemos caer en actitudes autolaudatorias, pues la realidad es que aun no hay nada publicado en el BOE, por lo tanto debemos seguir atentos a los diferentes movimientos, haciendo público, con trabajos basados en realidades científicas, lo que es mejor para la pediatría, es decir para los niños españoles y luego para mantenerlo y demostrar día a día su eficacia, que no nos ocurra lo que con la Pediatría de AP, que aun estando plenamente regulada en el RD 137 de 1984, su pervivencia tenga constantes amenazas.