


JUAN RUIZ-CANELA, VICEPRESIDENTE SEGUNDO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA (Nº COLEGIADO: 416079)

**“CONSIDERAMOS IRRENUNCIABLE
FORMAR AL NÚMERO DE PEDIATRAS
QUE ESPAÑA NECESITA”**



Las dificultades de la Atención Primaria en España no son foco de conflicto nuevo ni puntual. De hecho, traen de cabeza a unas tantas especialidades del sistema sanitario a causa de una coyuntura agravada desde el momento álgido de la crisis económica. Algunas áreas salen substancialmente perjudicadas, como es el caso de la pediatría. Los profesionales exigen una reforma integral y se quejan de la falta de recursos.

El BOE define la Pediatría como la medicina integral del período evolutivo de la existencia humana desde la concepción hasta el fin de la adolescencia, época cuya singularidad reside en el fenómeno del crecimiento, maduración y desarrollo biológico, fisiológico. **Juan Ruiz-Canela**, vicepresidente segundo de la Asociación Española de Pediatría (AEP), hace suyo este concepto para explicar la situación de una especialidad que lleva años pidiendo soluciones a la fuerte crisis con la que convive. “En España, la infancia aparece como un grupo de población con escasas necesidades y problemas de salud, lo que la hace casi invisible en la investigación y en la planificación de servicios”, lamenta.

En general, “no se tiene en cuenta que se trata de un período de desarrollo y de alta vulnerabilidad a los riesgos físicos y psicosociales, y de respuesta positiva a los factores protectores”, sostiene el especialista. “Actualmente hay algunos problemas que mejoran (mortalidad, cáncer) y otros que persisten o empeoran (calidad del ambiente, maltrato, salud mental, obesidad, discapacidades y estilos de vida), y se plantean nuevos desafíos relacionados con la calidad de vida y la equidad de género y clase social”.

En este sentido, la labor del pediatra de Atención Primaria para el correcto desarrollo y crecimiento de sus pacientes, pese a las dificultades que tienen que sortear diariamente, es fundamental, tal y como defiende Ruiz-Canela. “Regulamos el sistema de salud público en nuestro país. En nuestro modelo sanitario el pediatra es el primer agente de contacto entre el niño y la sanidad, y se le hace responsable de ofrecerle una atención integral a ese nivel”.

Decálogo de propuestas

Precisamente con ese fin siguen reclamando la respuesta de las instituciones, a las que responsabilizan, entre otros problemas, de una acuciante falta de especialistas, de condiciones laborales y retribuciones inadecuadas o de trabas a la hora de acceder a las pruebas diagnósticas. Aprovechando las elecciones generales del 28 de abril y el cambio de gobierno, la Asociación Española de Pediatría ha publicado un decálogo de diez propuestas que esperan que sean tenidas en cuenta por la Administración. En primer lugar piden “ningún niño sin pediatra”, instando a mantener el modelo español en el que todos los niños son atendidos por especialistas en todos los niveles asistenciales, al mismo tiempo que solicitan un aumento de los recursos destinados a AP.

Al mismo tiempo exigen el “reconocimiento de la Pediatría”, excluyéndola del tronco común de Medicina como sucede en la actualidad, y una convocatoria adecuada de plazas MIR. A este respecto, el vicepresidente de la AEP hace hincapié en que consideran “irrenunciable” formar al número de pediatras que España necesita. “Hablamos de un profesional especialista insustituible e irremplazable por ningún otro profesional médico en los dos niveles: en Atención Primaria y en Atención Hospitalaria”. También consideran vital la continuidad asistencial entre ambos. “Solicitamos priorizar el modelo mixto Atención Hospitalaria- Atención Primaria con atención a la cronicidad en pediatría y cobertura en paliativos pediátricos, así como instaurar una historia de salud única y mejorar la accesibilidad a las pruebas diagnósticas desde ambas estructuras”, añade el facultativo.



“Es necesario concienciar a las nuevas generaciones de la importancia y necesidad de cuidar de su salud, cuidando del medioambiente”

Una de las medidas que más tiempo lleva sobre la mesa es el mantenimiento de la edad pediátrica hospitalaria desde el nacimiento del niño hasta los 18 años, tal y como describe Juan Ruiz-Canela Cáceres, “adecuando la transición a unidades de adultos de niños con enfermedad crónicas y procurar, cuando la disponibilidad de pediatras en Atención Primaria lo permita, que también puedan atenderse los niños hasta el final de la adolescencia en los centros de salud por los pediatras”.

Inversión y medio ambiente

Por otra parte, explica el especialista, “solicitamos una mayor inversión, tanto económica como en lo que a recursos se refiere, destinada a potenciar y promocionar la investigación pediátrica en nuestro país”. Además de una mayor participación en las decisiones de la Administración, al menos con “la inclusión de los pediatras expertos, en la Ponencia de Vacunas del Calendario Infantil del Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social”, y un “calendario vacunal único y de máximos y un frente compacto contra los movimientos antivacunas”.

De forma más genérica, demandan la humanización de la Pediatría, a través de la “la puesta en marcha de actuaciones reales y recursos económicos para el acondicionamiento de las instalaciones hospitalarias dirigidas a niños y jóvenes”.

Asimismo, describen como vital la protección del medio ambiente como entorno saludable. *“Más de cinco millones de niños de entre cero y 14 años mueren anualmente en el mundo por enfermedades relacionadas con el entorno donde viven, estudian y juegan. La contaminación del aire, del agua y del suelo se asocian a patologías alérgicas, respiratorias, neoplásicas, neurocognitivas, de conducta, endocrinológicas y cardiovasculares”,* lamenta el vicepresidente segundo de la AEP.

“El asma y las patologías respiratorias han duplicado su prevalencia desde 1980; los trastornos del espectro autista, el déficit de atención y la hiperactividad afectan ya a uno de cada 80 recién nacidos vivos; el cáncer infantil y adolescente incrementa su incidencia entre el 1% y el 1,5% anualmente y otras enfermedades endocrinológicas como alteraciones tiroideas, diabetes o anomalías en la pubertad y el desarrollo también siguen una pauta ascendente”, desarrolla. Todas estas enfermedades han sido señaladas por las autoridades sanitarias como trastornos relacionados con el medioambiente, tal y como recoge la OMS. *“Es necesario concienciar a las nuevas generaciones de la importancia y necesidad de cuidar de su salud, cuidando del medioambiente”.*

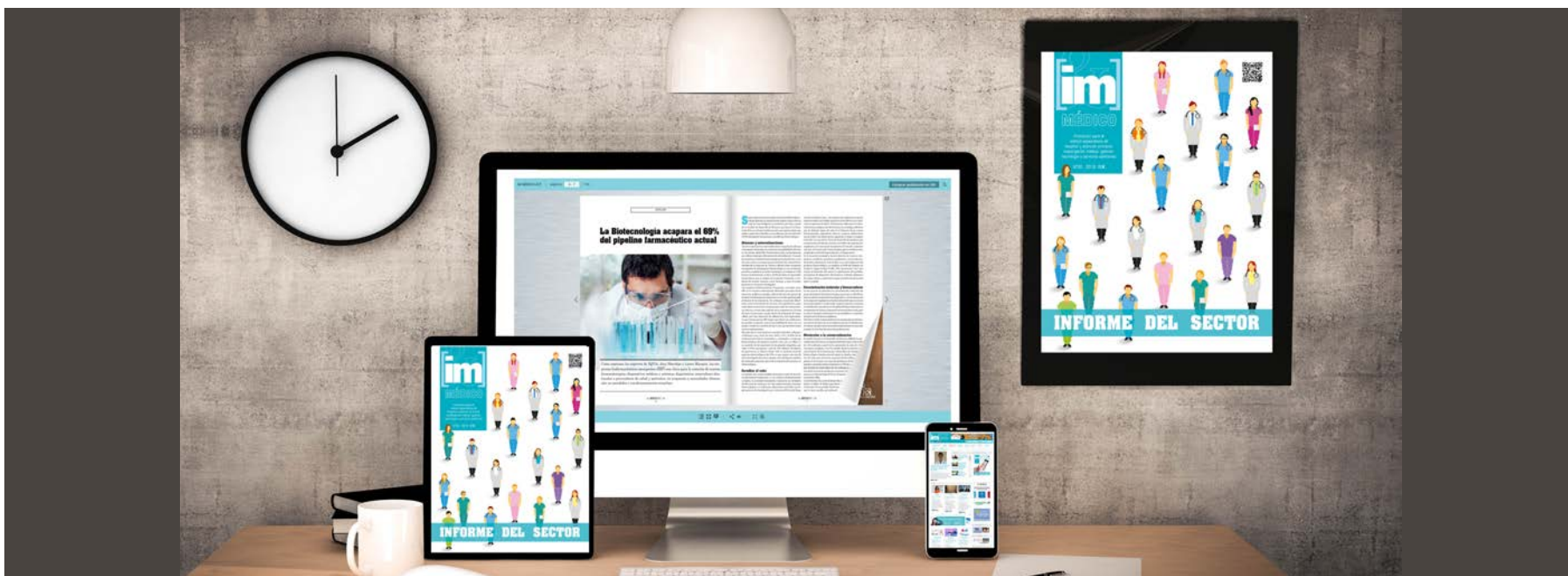
Crisis generalizada

Algunas de estas medidas ya han empezado a rodar y se asume que tarde o temprano quedarán implementadas, pero la AEP, al igual que la mayoría de profesionales, insta a darles prioridad. *“Todos los niños de 0-18 años deberían tener asignado y ser atendidos por Pediatras”,* reafirma Juan Ruiz-Canela. Aunque en Atención Primaria sea una medida planteada *“más a largo plazo”* por la carencia de profesionales que impide asumirla en el momento actual, *“y se mantendría la edad de atención hasta los 14”,* sí es posible en el ámbito hospitalario. *“Se viene haciendo habitualmente en muchos pacientes con patologías agudas y crónicas y debe considerarse de aplicación inmediata en la Atención Hospitalaria Pediátrica”.*

“La infancia aparece en España como un grupo de población con escasas necesidades y problemas de salud, lo que la hace casi invisible”

En cuanto a prolongar la especialidad un año más, la AEP está intentando efectuar algunas medidas con su presencia obligada y representativa en la Comisión Nacional de la Especialidad, según avanza su vicepresidente. *“Queremos que en Atención Primaria se estudie en función de los objetivos docentes los periodos más adecuados para la formación, potenciando la capacidad docente de los pediatras de AP y, en caso de dedicarse finalmente a la Atención Primaria, formarse un año completo en el último año de residencia de la especialidad de Pediatría”.* Por tanto, no renuncia *“de ninguna manera”* a ampliar el número de años de formación desde los actuales cuatro a los cinco años, pero *“tendremos que adecuarnos primero a la falta de pediatras y es algo a contemplar más a largo plazo”.*

No solo la AEP pone de manifiesto constantemente la escasez de especialistas. Hace apenas un mes varias sociedades científicas de pediatría denunciaban una situación de precariedad insostenible en la Comunidad de Madrid. En palabras de Ruiz-Canela, solo unas pocas regiones como Galicia, La Rioja o Cantabria *“han realizado medianamente bien sus tareas”.* Bajo su punto de vista, *“la crisis de la Atención Primaria en el país es generalizada y ha estado sujeto a múltiples análisis. Ha existido una parálisis en la administración para afrontar los problemas en su desarrollo, ya presentes en sus orígenes y las que han aparecido ulteriormente en el desarrollo del modelo, y se han agravado con las restricciones en el momento álgido de la crisis económica en el año 2009. Además de la financiación, los movimientos migratorios han contribuido a esa peor situación”,* sentencia. +



Conéctate a imedicohospitalario.es
cada día encontrarás noticias del sector
y podrás consultar todas las revistas en formato digital