



## EDITORIAL

### La nueva AEP: innovación, investigación, unión e independencia. Liderazgo y recambio generacional



### The new AEP: innovation, investigation, union and independence. Leadership and generational handover

María José Mellado Peña

*Presidente de la Asociación Española de Pediatría*

*Servicio de Pediatría Hospitalaria, E. Infecciosas y Tropicales, Hospital Universitario Infantil La Paz, Madrid, España*

Disponible en Internet el 9 de septiembre de 2017

En el primer cuarto del siglo XXI, y en cualquier país del mundo, sigue sin haber ninguna otra población más vulnerable que los niños que, paradójicamente, constituirán la masa crítica de población activa en las próximas décadas y determinarán el nivel de desarrollo sociocultural de cada país<sup>1</sup>. Es por ello evidente la necesidad indiscutible de contar con profesionales expertos en el cuidado de niños y adolescentes, *extendiendo la edad pediátrica hasta los 18 años*, para una atención global hasta el final del crecimiento y desarrollo fisiológico. Son *los pediatras* los responsables de curar sus enfermedades pero muy especialmente de prevenirlas; generando un impacto en salud pública de dimensiones incalculables y con un extraordinario beneficio de salud añadido sobre la población general.

La *Pediatría* es hoy una disciplina imprescindible para asegurar la salud de los menores en cualquier comunidad y un índice del desarrollo de las sociedades modernas<sup>2</sup>. La *Asociación Española de Pediatría (AEP)* surge hace más de 6 décadas en España, respondiendo a la necesidad de aglutinar y encauzar todo lo que concierne al desarrollo de los pediatras en cuanto a su formación y a la actualización continua, sin perder el denominador de la buena práctica clínica, y que alcanza la excelencia con el aprendizaje experto en las *áreas de capacitación pediátricas*. Se asegura así una actuación única, dirigida y específica, que convierte a los *especialistas pediátricos* en los profesionales más eficaces en el manejo de la salud en los niños y del bienestar de las

familias, con una exquisita formación para el tratamiento de cualquier aspecto; no solo en el área prioritaria de salud-enfermedad, sino también asegurando el normal desarrollo físico, psíquico y de integración familiar, que debemos de considerar como el núcleo básico futuro de las sociedades prósperas y saludables.

El inevitable empuje científico de la tecnología y de los conocimientos también ha alcanzado a la AEP y a los pediatras españoles, situándose en la actualidad en puestos muy relevantes de la vanguardia científica<sup>3</sup>.

En esta nueva etapa que ahora se inicia, nos planteamos una condición irrenunciable: que la especialidad salga de nuevo de las troncalidades médicas y que se considere por el Ministerio a la *Pediatría como una especialidad específica e independiente*. Planteamos consolidar el liderazgo de la AEP en generar salud para los niños y sus familias, dictando las recomendaciones nacionales consensuadas en todos los aspectos de prevención y manejo de enfermedades pediátricas, con el objetivo de ser para los profesionales, las instituciones y los organismos oficiales; referentes en la *Pediatría nacional*, desarrollado las "Guías de la *Pediatría Nacional*" a imagen de otras sociedades como la *Academia Americana de Pediatría*<sup>4,5</sup>. Un ejemplo clarificador es el objetivo de la guía única nacional de vacunación infantil dictada por la AEP y aceptada por las instituciones. Contamos para esta empresa con la participación de los pediatras más expertos y reconocidos en la elaboración de sus *recomendaciones en cualquier ámbito de la pediatría*, y ser así referencia única pero compartida, frente a cualquier actuación o solicitud de instituciones nacionales o internacionales.

Correo electrónico: [mariajose.mellado@salud.madrid.org](mailto:mariajose.mellado@salud.madrid.org)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.08.002>

1695-4033/© 2017 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Apostamos por una AEP más austera, honesta, cercana y participativa, que represente a todos los ámbitos asistenciales, pluridisciplinar y multigeográfica, y priorizando como novedad un mayor peso y *presencia investigadora*, en cuanto a fomentar, avalar, respaldar y, cuando sea posible, sostener a través de la *Fundación AEP* redes investigadoras, proyectos innovadores, ensayos clínicos y proyectos relevantes, tanto a nivel interno como externo.

La estructura base de la AEP que ha venido marcando la actividad de éxito en los últimos años proponemos mantenerla, fomentando los puntales responsables de la misma y fortaleciendo sus baluartes: la excelente plataforma de formación continuada de la AEP-Continuum; la prestigiosa revista *Evidencias en Pediatría* y la calidad científica avalada por el factor impacto conseguido de la publicación clave de los avances de la AEP, *ANALES DE PEDIATRÍA*, el escaparate que transmite el desarrollo y el peso de la sociedad al mundo científico.

Otro aspecto prioritario que consideramos también perpetuar es el trabajo exquisito realizado con su participación desinteresada por pediatras expertos que son el alma de los «comités científicos» de la Sociedad y los artífices de «*dictar la doctrina de la AEP*», germen de las propias recomendaciones nacionales de la AEP y con una responsabilidad de tal envergadura como son: el calendario de vacunación para nuestra población de niños y adolescentes, las normas básicas de nutrición, el acceso regulatorio y disponibilidad de medicamentos de uso pediátrico, las normativas y directrices en: calidad asistencial, bioética, investigación, lactancia materna, seguridad... y así hasta 17 comités de expertos de la AEP para la mayoría de las áreas de interés pediátricas, una contribución extraordinaria sin la cual la AEP no tendría el peso científico que hoy tiene.

El escenario que vivimos actualmente de *falta de equidad* en cuanto a la *disponibilidad de pediatras y al irrenunciable reconocimiento de las ACE* es un planteamiento inaceptable considerando el bienestar conseguido para los niños españoles y para sus familias. Se impone por ello una actuación firme y armonizada de trabajo con las instituciones, organizaciones, academia, universidades y líderes políticos que reconozcan estas importantes amenazas con propuestas conjuntas en una misma dirección, para que la fortaleza que tiene la AEP por el peso de sus pediatras especializados se vea aún más reforzada.

Desde junio de este año, este proyecto es responsabilidad de una Junta Directiva representada por primera vez equitativamente por sus *Sociedades regionales (SSRR)* y *Sociedades de Especialidades (SSEE)*, y dirigido por un nuevo *Comité Ejecutivo* balanceado entre *pediatras de Atención Primaria y especialistas*.

Basados en el informe de la asesoría jurídica-AEP, es preceptivo que la denominación de nuestras SSRR se adecúe a la de sus respectivas CC. AA., y para evitar dispersión administrativa o duplicaciones; que exista *una sociedad regional por comunidad autónoma*, estableciendo alianzas entre las actuales. Un tema de relevancia, especialmente considerando la obligada recertificación de los pediatras a través de la AEP, es reorganizar la condición de socios de la AEP desde las SSEE, que a pesar de estar bien integradas en la AEP y de percibir sus ventajas; parte de sus socios no poseen la condición de socios de la AEP. En la nueva reorganización

propuesta y considerando además la recertificación en la cuál será valedora la AEP, *todos los miembros de SSEE deben tener la condición de asociados de la AEP*, ya que pretendemos una mayor representatividad en la Junta Directiva para la toma de decisiones, mayor peso de las recomendaciones y actuaciones más robustas frente a organismos oficiales. El novedoso replanteamiento del funcionamiento y el organigrama de la AEP facilitará su adaptación a la realidad política, social y científica de nuestro país, y sin duda este nuevo modelo de trabajo de la sociedad y un innovador plan estratégico son una enorme fortaleza que van a determinar una legislación de la AEP moderna y representativa.

El normal funcionamiento de las asociaciones de profesionales, tal como proponemos en esta nueva etapa, no se entendería sin un clima de respeto y confianza que se establece balanceando la oferta formativa, participativa, investigadora, de certificación, de reconocimiento, de aval, de representatividad... de la AEP para sus sociedades y asociados y por ello, en este nuevo escenario, plantearemos a las SSEE la lógica *contrapartida económica* y su estrecha colaboración, respondiendo a todo aquello que se ofrece libremente, y que revierte de nuevo en los socios, cerrando el círculo que generará nuevos recursos para todos y creando un vínculo que procure un funcionamiento responsable, equitativo y sólido.

La defensa del *puesto de trabajo del pediatra* se adivina en la situación actual de carencia de especialistas como una oportunidad que es necesario denunciar y justificar frente a las instituciones y que, pese a haber representado una mejora sin precedentes de la Pediatría de nuestro país, ahora a este modelo pionero parece restársele importancia desde la administración. Mantener esta situación privilegiada y ensalzada por países con sistemas sanitarios potentes, como Gran Bretaña, que no dispone de una propia red de especialistas pediátricos garante de la mejor salud de los menores, es sin duda otra prioridad de la nueva etapa. Por ello, la nueva Junta Directiva de la AEP se propone como otro objetivo irrenunciable: *defender nuestro modelo de atención pediátrica*, que garantiza que todos los niños y adolescentes españoles sean atendidos por pediatras en cualquier nivel asistencial desde el nacimiento hasta los 18 años. La sostenibilidad de este modelo requiere el reforzamiento de la Pediatría de Atención Primaria en el primer nivel asistencial del Sistema Nacional de Salud para el paciente pediátrico.

La falta de unidad y las individualidades mal entendidas dentro de los socios y sociedades de la AEP son una debilidad importante que tenemos juntos que superar; con generosidad, humildad y procurando la *igualdad representativa* de todas las partes y fomentando el tan necesario *recambio generacional* de los profesionales, en cuanto a asumir responsabilidades y liderazgos representativos por los jóvenes pediatras.

Los nuevos requerimientos para equiparar a los pediatras españoles en Europa, mediante su *recertificación periódica*, es sin duda otra oportunidad de convivir con las nuevas tecnologías y ver la recertificación como una realidad que próximamente tendremos que considerar y por ello asunto *princeps* que la AEP debe asumir y facilitar para todos sus asociados. Para ello, y dentro de su portal de formación Continuum, la AEP va a propiciar que la recertificación de los pediatras pueda llevarse a cabo

mediante la cumplimentación del nuevo CV profesional europeo: *Global pediatric curriculum and guidelines for residency training, assessment, certification, and continuous professional development*, elaborado por el Global Paediatric Education Consortium<sup>6</sup>, y que incluye las competencias, los conocimientos, los contenidos y las habilidades que deben dominarse para asegurar una buena práctica de la pediatría.

La llegada de las *nuevas tecnologías* se perfila como otra amenaza para los profesionales de la Pediatría por su enorme implicación en la salud de los niños. Este es uno de los aspectos pioneros que esta nueva Junta estará obligada a acometer. Las familias están informadas y en general preparadas en términos de salud nutricional, vacunal, accidentes, etc., pero la explosión del boom tecnológico y la ubicuidad y accesibilidad incontrolable a los instrumentos «*media*» favorecen la vulnerabilidad de los menores y de su entorno desde la primera infancia, pero muy especialmente en la adolescencia, y plantea la necesidad de pautas educacionales y normativas para las familias y educadores en este aspecto frente al que se encuentran desprotegidas.

Aún más pionero, y una oportunidad de oro que también acometeremos en esta legislatura, es abordar el aspecto de la *salud medioambiental pediátrica*, que incluye el entorno diario del menor, hasta ahora descuidado posiblemente por desconocimiento, y que hoy en día es reconocida como asunto prioritario por la Organización Mundial de la Salud; hablamos de construir colegios junto a una autopista, de reutilizar autobuses desechados por sus emisiones tóxicas para el transporte escolar, de viviendas cercanas a antenas de altas emisiones o de la composición no segura de plásticos empleados para biberones, chupetes o juguetes de uso muy frecuente en lactantes y prescolares.

La propuesta global aquí esbozada se antoja muy ambiciosa, pero es sin duda plausible con ilusión, dedicación, trabajo, generosidad y respeto, pero sobre todo contando con el respaldo inestimable de los pediatras. Un importante denominador común que no podemos perder de vista es nuestro planteamiento firme de austeridad y de que todos los proyectos y actividades previstas por la AEP deberemos procurar que *sean sostenibles*, intentando abrir un periodo de continuidad en el trabajo con la Industria de la AEP, que dirija las ayudas a programas y becas de formación e investigación para los pediatras y garantizando las líneas de transparencia e independencia.. Proponemos fomentar además ayudas focalizadas hacia la AEP dirigidas a la formación, la investigación y la cooperación, a través

de fundaciones, universidades y convocatorias públicas mediante proyectos, que puedan revertir equitativamente entre las sociedades y socios.

No podemos dejar escapar esta oportunidad tan importante en este nuevo periodo, basada en la *unión*, la *armonía* y la *participación de todos los pediatras* aglutinados por la casa madre, la AEP, sin duda la responsable, como no podría ser de otra manera, de canalizar la visibilidad representativa de la Pediatría española en cualquier iniciativa con las administraciones o instituciones oficiales nacionales o internacionales

Reflexionando acerca de la responsabilidad del Comité Ejecutivo y de la Junta Directiva sobre los pediatras, que van a ser determinantes en la prevención, los hábitos de vida, la salud física y el desarrollo de los menores y de su integración familiar y que, finalmente, esta será la población activa de nuestro país en las próximas décadas; es un orgullo participar en la dirección de estos excelentes profesionales y llevar a buen puerto esta atractiva y trascendente empresa.

## Bibliografía

1. WHO. Topics in children health [consultado 5 Ago 2017]. Disponible en: [www.who.int/topics/child\\_health/en/](http://www.who.int/topics/child_health/en/)
2. European Union of Medical Specialists. Training requirements for the specialty of paediatrics, European Standards of Postgraduate Medical Specialist Training (old chapter 6). European Union of Medical Specialists (UEMS) 30/2015 [consultado 1 Ago 2017]. Disponible en: [https://www.uems.eu/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/27833/2015\\_30-UEMS-ETR-Paediatrics.Final-Approved\\_.pdf](https://www.uems.eu/_data/assets/pdf_file/0005/27833/2015_30-UEMS-ETR-Paediatrics.Final-Approved_.pdf)
3. Málaga S, Guerrero. Hacia una Asociación Española de Pediatría de excelencia. *An Esp Pediatr.* 2014;80:343–5. Disponible en: <https://www.aap.org/>
4. American Academy of Pediatrics, AAP. Announces New Recommendations for Children's [consultado 3 Ago 2017]. Disponible en: <https://www.aap.org/american-academy-of-pediatricsen-us/Pages/Default.aspx>
5. American Academy of Paediatrics (AAP). HealthyChildren.org –From the American Academy of Pediatrics. Find a pediatrician [consultado 2 Ago 2017]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/>
6. Global Paediatric Education Consortium (GPEC). Global pediatric curriculum and guidelines for residency training, assessment, certification, and continuous professional development [consultado 7 Ago 2017]. Disponible en: <http://www.globalpediatrics.org>