



## CARTAS CIENTÍFICAS

### ¿Debe mejorar la formación en reumatología pediátrica? Resultados de una encuesta nacional



#### Should training in paediatric rheumatology be improved? Results of a national survey

Sr. Editor:

La reumatología pediátrica tiene características bien definidas, incluyendo las enfermedades de su competencia<sup>1</sup>, los objetivos de formación que deben alcanzar los profesionales que la ejercen<sup>2</sup> y los requisitos que deben cumplir las unidades asistenciales<sup>3</sup>. En EE. UU. es una subespecialidad reconocida desde 1992 con un programa formativo de 3 años de duración. En Europa existe un programa docente de 2 años avalado por la Sociedad Europea de Reumatología Pediátrica y la Sociedad Europea de Reumatología.

A pesar de ello y, como sucede con otras subespecialidades pediátricas, todavía no existe reconocimiento de la especialización en reumatología pediátrica en España<sup>4</sup>. Además, al atender enfermedades a menudo poco prevalentes, el número de unidades con alta experiencia clínica es reducido, conduciendo a una gran heterogeneidad asistencial y a una insuficiente formación específica para residentes de numerosos centros. Todo ello puede repercutir en la atención a los niños con enfermedad reumática<sup>4,5</sup>.

A fin de investigar cómo está organizada la atención a pacientes pediátricos con enfermedades reumáticas en España, y la necesidad percibida por pediatras y residentes de pediatría de formación específica en reumatología pediátrica, se realizó un estudio transversal, multicéntrico y descriptivo de ámbito nacional mediante cuestionario anónimo (GoogleDocs®). Se difundió en agosto/septiembre 2017 mediante *e-mail* y redes sociales a pediatras y residentes de pediatría.

Se recogieron 447 respuestas (tabla 1). Participaron 292 (65,1%) médicos especialistas en pediatría y 131 (29,2%) residentes de pediatría. Los restantes 24 (5,3%) eran médicos especialistas y/o residentes de otras especialidades (reumatología, medicina de familia e inmunología). Distribución: Madrid 180, País Vasco 39, Castilla y León 33, Andalucía 25, Asturias 23, Cataluña 22, Baleares 14, Galicia 11, Navarra 8, Castilla-La Mancha 6, Extremadura 6, Murcia 6 y Canarias 3. Ámbito de trabajo: atención primaria (45%), hospitalaria (49%) y privada (6%).

El 56,6% no disponía de especialistas en reumatología pediátrica en su hospital. Para un porcentaje similar (57,2%)

el principal responsable de los niños con enfermedad reumática era un pediatra reumatólogo, de los cuales el 32,4% no tenía una formación reglada reconocida y el 24,8% restante sí. Un 19,9% refería que el principal responsable era un pediatra general y un 19,1% un reumatólogo de adultos. El 95,3% estaba a favor de contar con una formación acreditada en reumatología pediátrica; el 52,5% consideraba que esta formación debería durar 2 años.

La reumatología pediátrica es una de las subespecialidades más recientes de la pediatría; en la actualidad no está reconocida legalmente, no existen unos requisitos mínimos para ejercerla ni un plan formativo oficial<sup>4</sup>. La formación específica en este campo es una necesidad real<sup>5</sup>, y así lo afirma la gran mayoría de encuestados (95,3%). En España, cualquier profesional proveniente tanto del campo de la pediatría como de la reumatología, puede atender a niños con enfermedades reumáticas. Los resultados de nuestra encuesta reflejan que el principal responsable de los niños con enfermedad reumática no es un reumatólogo pediátrico en un 39% de los casos (19,9% pediatra general; 19,1% reumatólogo).

Cabe destacar que un 24,8% de los encuestados consideraba que la atención a niños con enfermedad reumática la realizaban reumatólogos pediátricos con formación reconocida oficialmente, aunque en España no exista tal reconocimiento. Esta paradoja es debida a la confusión existente entre la «especialización» en un área de la pediatría y la realización de una rotación más larga y duración muy variable, durante el último año de residencia; esta opción sigue siendo la vía para obtener un conocimiento más especializado, aunque no se disponga de titulación oficial. Como alternativa, la existencia en pediatría de «áreas de capacitación específica» (RD 639/2014), abría la puerta a la regularización de esta situación, pero fue derogado el 12/12/2016<sup>6</sup>. En el campo de la reumatología pediátrica, a pesar de existir un programa explícito de formación desarrollado por el Comité de Educación de la Sociedad Europea de Reumatología Pediátrica, no existe actualmente ningún consenso ni reconocimiento oficial que permita su homologación.

La encuesta presenta algunas limitaciones. Para facilitar la participación y simplificarla, no se solicitó edad ni sexo, por lo que no es posible saber hasta qué punto la muestra es representativa de los pediatras y los residentes de pediatría españoles. Asimismo, la difusión mediante grupos de trabajo y redes sociales, y el corto plazo, pueden haber facilitado un sesgo de selección.

Esta encuesta refuerza la percepción de que se debe mejorar la formación en reumatología pediátrica en España. Los resultados ponen de manifiesto la heterogeneidad

**Tabla 1** Respuestas a la encuesta sobre formación en reumatología pediátrica

	Total (%)
<i>Perfil del entrevistado</i>	
Adjunto de pediatría	292 (65,3)
Residente de pediatría	131 (29,3)
Otros (adjuntos o residentes de otra especialidad)	24 (5,3)
<i>Lugar donde ejerce su actividad</i>	
Hospital público universitario	203 (45,4)
Hospital público	82 (18,3)
Hospital privado	23 (5,1)
Atención primaria	138 (30,8)
<i>País/ciudad: (respuesta abierta)</i>	
<i>¿Existe especialización en reumatología pediátrica donde trabajas?</i>	
Sí	189 (42,2)
No	253 (56,6)
<i>¿Quién es el principal responsable de los niños con enfermedad reumática en tu lugar de trabajo? (si varios, marca el que crees que es mayoritario)</i>	
Reumatólogo pediátrico con especialización reconocida	111 (24,8)
Reumatólogo pediátrico sin especialización reconocida	145 (32,4)
Pediatra general	89 (19,9)
Reumatólogo de adultos	86 (19,1)
<i>¿Crees que es necesaria una formación específica acreditada en reumatología pediátrica?</i>	
Sí	457 (95,4)
No	15 (3,1)

de la atención prestada a los pacientes pediátricos con enfermedad reumática, así como el reconocimiento de la mayoría sobre la falta de formación específica en esta área de capacitación.

## Agradecimientos

A los doctores Sandrine Lacassagne, Erika Sifuentes y Parichat Khaosut.

## Bibliografía

- Asociación Española de Pediatría. Libro Blanco de las Especialidades Pediátricas: Reumatología Pediátrica. Páginas 198-203.
- European Union of Medical Specialists. European Standards in Medical Training. UEMS 2018.21 - European Training Requirements in Paediatric Rheumatology. PRES Syllabus Comitee. March 2016. [consultado 20 Feb 2019]. Disponible en: [https://www.uems.eu/\\_data/assets/pdf\\_file/0015/64401/UEMS-2018.21-European-Training-Requirements-in-Paediatric-Rheumatology.pdf](https://www.uems.eu/_data/assets/pdf_file/0015/64401/UEMS-2018.21-European-Training-Requirements-in-Paediatric-Rheumatology.pdf)
- Asociación Española de Pediatría. Libro Blanco de las Especialidades Pediátricas. Minimum Criteria for Paediatric Rheumatology Training Centers. Pediatric Rheumatology European Society. Anexo E14-2. Página 353.
- De Inocencio J, Antón J. Reumatología pediátrica. Breve historia y situación de la especialidad en España. Acta Rheumatologica. 2014;1, <http://dx.doi.org/10.3823/1307>.
- Spencer CH. Why should pediatric rheumatology be recognized as a separate subspecialty: An open letter to medical councils and government agencies. *Pediatr Rheumatol Online J*. 2007;5:21.
- España. BOE-A-2017-3480. Sentencia de 12 de diciembre de 2016, de la Sala Tercera del Tribunal Supremo, que anula 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, 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» núm. 77, de 31 de marzo de 2017. p. 24941.

Clara Udaondo Gascón<sup>a,\*</sup>, Sara Murias Loza<sup>a</sup>, Rosa Alcobendas Rueda<sup>a</sup>, Agustín Remesal Camba<sup>a</sup> y Jaime de Inocencio Arocena<sup>b,c</sup>

<sup>a</sup> Sección de Reumatología Pediátrica, Hospital Infantil Universitario La Paz, Madrid, España

<sup>b</sup> Unidad de Reumatología Pediátrica, Hospital Universitario Doce de Octubre, Madrid, España

<sup>c</sup> Departamento de Salud Pública y Materno-Infantil, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [claraisabel.udaondo@salud.madrid.org](mailto:claraisabel.udaondo@salud.madrid.org) (C. Udaondo Gascón).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.01.022>  
1695-4033/

© 2019 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).